COLECTIA DEZVALUIRI MEDICALE CUTREMURATOARE

Dr. Louis de Brouwer m.d.

VACCINAREA:
EROAREA MEDICALĂ A SECOLULUI



PERICOLE ŞI CONSECINŢE

Dr. Louis De Brouwer m.d.

VACCINAREA:
EROAREA MEDICALĂ A SECOLULUI

PERICOLE ŞI CONSECINȚE

CUPRINS

BIOGRAFIA AUTORULUI.. 9
INTRODUCERE……………………………………………13

Capitolul 1

Mirifica descoperire a principiului vaccinării 19
O MEMORIE NEEVIDENTĂ, RESTRÂNSĂ ŞI
LIMITATĂ ÎN TIMP...26
TOATE SPECIILE ANIMALE SUNT
REZERVOARE DE VIRUŞI ŞI RETROVIRUŞI............... 27

Capitolul 2

Originea vaccinărilor 31

Capitolul 3

Precursorii lui Pasteur 43
PUȚINĂ ISTORIE A CELOR CARE AU FOST
PLAGIAȚI SAU JEFUITI 44
LEGENDA LUI PASTEUR: O EXPLICAȚIE 51
LEGENDA LUI PASTEUR: PERSONAJUL 53

Capitolul 4

Pasteur: opera, pretinsele sale lucrări şi descoperiri 65
DESCOPERIREA CONSTITUȚIEI
DISIMETRICE A MATERIEI VII 65
PRINCIPIUL FERMENTĂRII,
GENERAREA SPONTANEE ŞI MICROBISMUL.............. 66

Capitolul 5

Studii experimentale ale profesorului Antoine Bechamp:
chestiunile în care se opune microbismului lui Pasteur 75

ANTOINE BECHAMP: MARELE SAVANT NECUNOSCUT, IGNORAT ÎN MOD VOLUNTAR DE CĂTRE PASTEUR ŞI DISCIPOLII LUI.... 76
ANTRAXUL OILOR: FAIMOSUL EXPERIMENT REALIZAT LA POUILLY-LE-FORT 81
BOALA TURBĂRII 87

Capitolul 6

Adepții teoriei vaccinării: fidelii lui Jenner şi Pasteur, „mafia" vaccinalistă……………………………………..99
AFACEREA SÂNGELUI CONTAMINAT …..…………106
INSTITUTUL PASTEUR………………………………...108

Capitolul 7

Responsabilii pentru o generație slăbită din punct de vedere genetic ………………………………..…….117
VACCINĂRILE, FACTORI DE DEGENERESCENȚĂ A SPECIEI UMANE……………………………………..……119
INOCUITATEA VACCINURILOR: UN MIT…………………..…127
STUDIUL PRINCIPALELOR VACCINURI PUSE PE PIAȚĂ….. 128

CONCLUZIE ....……………………….183

ANEXE
Anexa 1 ....…………189
Anexa 2 194
Anexa 3 197
Anexa 201
Anexa 5 204
Anexa 6 208
Anexa 7 221
Anexa 8 225
Anexa 9 233
Anexa 10 235
Anexa 11 243

BIOGRAFIA AUTORULUI

Louis Bon De Brouwer este doctor în medicină, specialist în biologie moleculară şi în homeopatie. De asemenea, este posesor al unei diplome internaționale în Ecologie umană. Teza pentru care a obținut această diplomă în Ecologie umană a fost susținută în iunie 1990 la Facultatea de Medicină a Universității Rene Descartes (Paris V) şi avea ca titlu „Relațiile dintre medici şi societate". Universitățile din Paris V, Aix, Marsilia, Bordeaux , Bruxelles, Evora, Geneva şi Toulouse III i-au acordat, în comun, o diplomă pentru aceeaşi teză. În plus, este

posesorul unei diplome universitare, ca urmare a unei teze prezentate în fața acelorași comisii în iunie 1991. Tema aleasă: Stresul – Stresul şi cancerul.

Dr. Louis De. Brouwer este vice-preşedintele LIMAV (Liga Internațională a Medicilor pentru Abolirea Vivisecției), ligă fondată în Elveția, grupând mai mult de 1600 medici din peste 66 de țări ale lumii. Este membru al Comitetului director al Societății Internaționale a Medicilor pentru Mediul înconjurător (Elveția), ce reuneşte, la nivel internațional, peste 45.000 de medici din 102 țări. El este, de altfel, delegat al ISDE (Asociația Internațională a Medicilor pentru Mediul Ambiant — n.tr.) pe lângă UNESCO.

Dr. Louis de Brouwer este internațional lecturer (conferențiar internațional) şi a participat la conferințe în Franța, Belgia, Italia, Spania, Suedia, Elveția, Germania.

Dr. Louis Bon De Brouwer este autorul a 12 lucrări ştiințifice şi a unei teze intitulate: - Cancer, fatalitate genetică, Academia de Ştiințe USA, Washington, 1980.

Lucrările sale cele mai cunoscute sunt:

- Arta de a rămâne tânăr, Ed. Dangles, 1979, tradusă în italiană şi portugheză
- Ghid practic al medicinilor naturale, Maloine, 1979
- Cancer; fatalitate genetică, Ed. LDB, 1981

Lucrările sale cele mai recente sunt:

- Poluarea alimentară şi cancerul, Ed. Encre, 1990 (ediție în limba franceză)
- Poluarea alimentară şi cancerul, Ed. Encre, 1990 (ediție în limba engleză)
- Dosarul negru al medicamentelor de sinteză , Ed. Encre,1991(ediție în limba franceză)
- Dosarul negru al medicamentelor de sinteză , Ed. Encre,1991 (ediție in limba engleză)
- SIDA: tăvălugul, Ed. ATRA/AGSTG, Elveția, 1993
- Dictatura laboratoarelor chimice şi farmaceutice, Ed. ATRA/AGSTG, Elvetia, 1995
- Aceasta „haleală" care ne ucide, Ed. ATRA/AGSTG, Elveția, 1995

Teze:

- Medicii şi societatea — Raporturile dintre medici si industria chimică şi farmaceutică - Consecințe sanitare, Facultatea de Medicină, Universitatea Rene Descartes, Paris V, iunie 1990
- Stresul. şi cancerul, Facultatea de medicină, Universitatea Rene Descartes, Paris V, iunie 1991

La 6 noiembrie 1991, Dr. Louis Bon De Brouwer a fost numit Consultant Internațional Special pentru Sănătate şi Ecologie AIEWP-ONU-UNESCO - responsabil cu cercetarea. În această calitate, el a efectuat diferite misiuni în străinătate în probleme de sănătate şi de ecologie. Dr. Louis Bon De Brouwer a fondat ADEPAM (Asociația de apărare contra poluării alimentare şi medicamentoase) care are peste 3700 de membri în Franța.

TEMELE TRATATE

În această lucrare este vorba despre triumful dogmei vaccinării, adică despre credința în principiile nedemonstrate ştiințific ale imunologiei şi ridicate la rang de religie de către doi „profeți": Jenner şi Pasteur. Conform acestei dogme, dacă se realizează preventiv o agresiune, sistemul imunitar înregistrează, memorează şi ia măsurile necesare pentru a contracara o altă agresiune. De unde axioma: Fără vaccinuri nu există salvare ! Fără vaccinuri, „răul" triumfă. Botezul vaccinului este o condiție sine qua non a salvării.

În ceea ce priveşte „profeții", unul este Jenner, medic fără a fi biolog şi celălalt, Pasteur, chimist mediocru, fals biolog şi câtuşi de puțin medic. Aceşti fondatori ai noii religii nu posedă,

de fapt, nici o noțiune de imunologie. Jenner aplică un principiu stabilit empiric, iar Pasteur falsifică experimentele: între altele, inocularea - la Pouilly-le-Fort - a unui vaccin împotriva antraxului diferit de cel pe care îl anunțase, apoi inocularea tânărului Meister cu un vaccin împotriva turbării, fără ca pacientul să fi contractat această boală.

Pasteur a avut apostolii şi discipolii săi ignoranți, precum Roux şi Chamberland, Calmette şi Guffin, etc., şi s-a preocupat de formarea „marilor preoți". Institutul Pasteur a devenit sediul „bisericii vaccinării". Afaceriştii, marii „preoți" au început să formeze noi „preoți" şi „misionari" şi să-i învețe noua dogmă. Corpul medical s-a „convertit" imediat şi fără să comenteze la această nouă religie din prostie, ignoranță sau spirit de turmă, cu excepția unei minorități de medici şi profesori inteligenți, cum ar fi A. Bechamp, Tissot, Deloge, Carrel, etc., care au opus rezistență. Au fost înființate „biserici" pretutindeni in lume, adică alte laboratoare şi institute Pasteur atât în Franța cât şi în alte țări.

În această lucrare va fi analizată organizarea financiară a Institutului Pasteur şi a „bisericilor" sale, manipularea pentru impunerea dogmei vaccinării afacerea generată de laboratoarele create în acest scop.

Circuite de influență și financiare - Unde se duc banii?

Laboratoare de producție



Circuite de influență:

- Predarea dogmei:
- Seminarii, catehizare
- Facultăți de medicină
- Consiliul Ordinului
- Consilii generale
- Primării
- Administrație publică,
- licee, școli, creșe, universități
- Corpul medical activ

Nu primesc bani, fiind considerați entități manipulate și dezinformate de către corpul medical și puterea publică de mai bine de un secol

Retribuții

Mită

Cadouri

Unde se duc banii?

Circuite financiare:

- Organizația mondială a sănătății
- Grupuri de presiune
- Deputați europeni
- State
- Acționari
- Bănci
- Companii de asigurări
- Antreprize imobiliare
- Firme de turism
- Industria agro-alimentară
- Paradisuri fiscale
- Șefi de state
- Membri ai guvernelor
- Politicieni care se ocupă de sănătate
- Media, ziarele, revistele,
- Radioul, televiziunea

Primesc bani în scopul de a menține o presiune constantă de dezinformare și promovare a vaccinărilor

→ ***Cine plătește vaccinurile?***
Marele public, fidelii îndoctrinați

INTRODUCERE

La 14 iulie 1896 a fost inaugurată o nouă statuie a lui Pasteur la Paris, în piața Breteuil, chiar în locul unde se ridica fântâna arteziană Grenelle. Fântâna a fost acoperită, dar, din păcate, această acțiune nu a fost în slujba adevărului. Era oare atât de important să i se ridice o nouă statuie lui Louis Pasteur ? Dacă socoteala noastră este exactă, Franța numără deja douăsprezece: monumentul lui Pasteur de la Chartres, operă a Dr. Paul Richer; bustul de Perraud şi statuia din curtea Sorbonei, la Paris; bustul de Paul Dubois, la Nancy; monumentul de la Alais, opera lui Tony Noel; monumentul din Melun, de Hourdain; statuia din Lille, de Cordonnier; statuia din Arbois, de Daillan; statuia din Dole, de Antonin Carles; statuia realizată de Chaillon, la Marnes-la-Coquette; monumentul funerar de la Institutul din Paris; fresca de la Sorbona; placa comemorativă de la Şcoala normală superioară din Paris.

Oriunde a locuit Pasteur, sau unde a profesat, i s-a consacrat un monument. Nici unui alt savant nu i s-au dedicat, imediat după moarte şi într-un timp extrem de scurt, o asemenea avalanşă de efigii, plăci şi medalii ! Nu mai menționăm aici străzile sau bulevardele care-i poartă numele. Probabil că, nu există nici o subprefectură care să nu aibă cel puțin o stradă Pasteur. S-ar putea scrie un volum întreg despre industria suvenirurilor pasteuriene, ceea ce ar putea fi o ocupație pentru perioada de bătrânețe a ginerelui său, dl. Valery-Radot, ignorantul care a povestit viața falsului savant.

Mania statuilor a devenit boală cronică în Franța. „Pasteuro-mania" suflă ca un vânt delirant, delir care, de altfel, este explicabil. Industriaşii şi ariviştii care au ajuns să câştige de pe urma şi datorită numelui lui Pasteur au tot interesul să atragă atenția asupra lor: mediocrul Duclaux, din Auvergne, fost secretar de portărel (care s-a vândut sindicatului producătorilor de băuturi pentru a afirma că alcoolul este un aliment); senilul şi ramolitul Metchnikoff, emigrant rus venit să trândăvească în Franța; fostul laborant Roux, în momentul respectiv - director al unui centru unde se vindeau seruri pentru toate bolile; Valery-Radot, imposibil de catalogat - ginere şi companion, toți se refugiază în ceremonii oficiale de care ştiu cum să profite.

Incapabili să vorbească despre descoperirile lor, fiindcă ele nu există, se mulțumesc să rostească discursuri lângă monumentele ridicate în cinstea lui Pasteur. Este, desigur, plăcut să îți gâdili vanitatea spunând: „Era un om mare...", „Eram elevul său..." sau „Sunt ginerele său...". În Franța poți pătrunde oriunde dacă afirmi că eşti elevul lui Pasteur, devenit savantul național ! În ce stadiu de decadență am ajuns, dacă nu putem compara cu savanții din străinătate decât pe acest industriaş avid de renume, pe acest laborant al cărui unic merit este acela de a fi reluat învechita ipoteză a lui Pitagora reînnoită de Raspail. Şi acest plagiator neruşinat a devenit imaginea ştiinței franceze ! Admiratorii lui Louis Pasteur se prosternează în fața unui idol care este de fapt idolul tuturor afaceriştilor şi falşilor savanți. E vremea ca istoria să distrugă legenda unui Pasteur - mare savant şi filantrop dezinteresat.

Da, Pasteur a fost un plagiator. A ajuns întotdeauna şi oriunde după cineva. N-a descoperit nimic şi n-a inventat nimic. Întreaga sa glorie se datorează unui singur merit, acela de a fi ştiut să profite de pe urma muncii altuia. Îndeajuns de mărunt şi de mediocru pentru a îndrăzni să spună că voia să facă o descoperire senzațională pentru a consola Franța de pierderea Alsaciei şi Lorenei - ca şi cum ştiința ar fi trebuit să se ocupe cu probleme penibile de politică ! - acest clericist se prosterna în fața amuletelor de care laboratorul său era plin ! Mai mult, acest tâlhar al ştiinței i-a furat lui Deboue cercetările asupra turbării; lui Biot, ideile despre polarizarea luminii; lui Bechamp, descoperirile asupra bolilor viermilor de mătase şi lui Raspail, puerila ipoteza a

microbului - factor de boală infecțioasă ! Iată idealul oferit tineretului francez ! Iată arivistul căruia i se ridică statui !

Această platitudine poate pune la îndoială inteligența şi demnitatea noastră în fața celorlalte națiuni care ne observă. Măcar o legendă trebuie să distrugem, aceea a unui Pasteur dezinteresat. Când s-a mai întâlnit vreodată exemplul unui savant născut sărac şi care moare milionar ? Ştiința dezinteresată nu aduce câştiguri ! Înainte de fondarea Institutului Pasteur, deşi avea rente anuale de 25000 de franci, suportate de contribuabili după Adunarea Națională din 1874, acest producător de seruri nu se considera încă destul de bogat !

"Mâine, ştiința va pune la stâlpul infamiei falsele descoperiri ştiințifice ale falsului savant şi ruşinosul comerț al industriaşilor din institutul care îi poartă numele ! Să cutezăm a spera că în Franța se va naşte savantul care îi va alunga pe vânzătorii din acest Institut unde se inoculează turbarea, unde se bate monedă despre remedii mincinoase!

Revoluțiile ştiințifice sunt superioare celorlalte fiindcă în loc să verse sânge, se mulțumesc să smulgă masca marilor savanți care n-au fost altceva decât şarlatani iscusiți.
Un om mare, spunea Lammennais, este sau un mare savant sau un mare şarlatan. Noi am confundat lucrurile prea multă vreme; ar fi cazul să facem distincția intre aceste două tipuri de renume."

Iată ce scria doctorul Michaut la 10 iulie 1904, la doar 9 ani după moartea lui Pasteur, în Medicul, revistă independentă de medicină, farmacie şi ştiințe naturale, editată în Belgia şi fondată în 1890. Am vrut să aflu mai multe despre asta. Mi-am pus câteva întrebări:
- Cum este posibil ca o revistă medicală aparent independentă şi serioasă să publice un asemenea articol, în timp ce Pasteur era ridicat în slăvi nu numai în Franța, ci şi în lumea întreagă ?
- Nu cumva, la momentul respectiv, libertatea cuvântului în Franța era deja doar vorbă goală ?
- Oare semnatarul acestui articol avea o poliță de plătit defunctului Pasteur ?
- Oare doctorul Michaut spunea adevărul şi acesta era cunoscut şi de alții în afară de el ?

În privința primei întrebări, ancheta mea a arătat că la momentul respectiv, în Franța, presa medicală şi presa în general, era departe de a fi liberă, fiind cu totul dependentă de politicile republicane şi francmasonice. La a doua, răspunsul este că doctorul Michaut, om de onoare şi medic excelent, nu cunoştea decât „opera" lui Louis Pasteur şi pe discipolii săi, cu ale căror metode nu era de acord. La cea de-a treia întrebare, nu puteam răspunde fără să fi verificat mai întâi dacă Pasteur şi succesorii săi erau cu adevărat impostori. Ceea ce am şi făcut, şi, cu toată obiectivitatea, dragă cititorule, îți ofer aici fructul cercetărilor mele.

Pasteur, născut în 1822, a murit în 1895. S-au scurs doar nouă ani între decesul său şi articolul reprodus mai sus. Acoperit de onoruri şi bani, bucurându-se de o reputație internațională (şi mai ales franceză) considerabilă, cum este posibil ca genialul Pasteur, unul dintre cei mai mari savanți ai tuturor timpurilor - după cum spun unii dintre admiratorii săi - să poată fi criticat deschis în acest fel, într-un săptămânal medical belgian, la doar nouă ani după deces? Este adevărat că, după ce a pus la punct prin mijloace proprii vaccinarea imunizantă în 1881, la Pouilly-le-Fort, Pasteur avea să sufere destule schimbări în rău şi procese intentate de diverse țări cum ar fi Italia, Germania, Argentina, Rusia, pentru a nu le cita decât pe cele mai importante. Vom avea ocazia de a relata, pe parcursul acestei lucrări, această faimoasă experiență făcută pe oi.

Ne putem pune întrebarea, de ce erau ridicate în Franța statui genialului şi incomparabilului savant Pasteur, în timp ce el era contestat pe plan internațional atât ca persoană cât şi în ceea ce priveşte experiențele sale. Într-adevăr, apăruseră critici şi contestări nu numai în presa belgiană, ci şi în presa medicală internațională! În Franța nu s-a înălțat nici o voce împotriva celui care, totuşi, fusese bănuit şi mai apoi desemnat ca impostor. Dimpotrivă, Pasteur era glorificat, considerat ca un sfânt, salvator al umanității. În unanimitate, corpul medical francez se raliase teoriilor lui Pasteur fără să sufle nici o vorbă. Cu doar o teză de chimie şi o teză în fizică susținute în 1847, şi fără a avea vreo formație medicală sau în biologie, Louis Pasteur devenise, în câțiva ani, capul de afiş al medicinii şi biologiei franceze !

Această promovare nejustificată şi nesperată, spune multe despre moralitatea corpului medical al vremii, care lua de bune elucubrațiile de şarlatan ale unui individ care nu era medic. Desigur, privind în urmă, se poate spune că rătăcea de multă vreme în căutarea vreunui adevăr terapeutic şi ştiințific oarecare şi că s-a repezit cu o inconştiență rară către ceea ce i s-a părut a fi un colac de salvare. Foarte caracteristică lumii medicale de pretutindeni, această atitudine se explică prin faptul că medicina este doar o artă şi nu o ştiință, ceea ce ne permite să înțelegem acest extraordinar entuziasm nețărmurit pentru teorii obscure ce par să genereze vreo demonstrație ştiințifică în întregime trucată.

Mai mult, trebuie să ținem seama de faptul că Franța este țara cartezianismului împins la extrem şi că locuitorii ei au avut întotdeauna tristul privilegiu de a se considera ca fiind singurii locuitori ai planetei şi singurii capabili să aducă lumii cunoaşterea, pacea, egalitatea, fără nici un fel de fraternitate de altfel. Într-adevăr, nu trebuie să uităm că în vremea lui Pasteur, Franța era principala putere colonială a lumii şi că măreția sa era vizibilă. Sfârşitul secolului al XIX-lea era marcat de numeroase descoperiri ştiințifice franceze şi un elan economic şi industrial fără precedent. De aici şi până la faptul că francezul ce se bucura de o oarecare notorietate în diverse domenii să se creadă ajuns stăpânul lumii nu mai era decât un pas. Ceea ce s-a şi întâmplat, iar această atitudine persistă şi în zilele noastre fiindcă este ancorată în spiritele oamenilor.

Ştim ce se întâmplă de fapt, în realitate, de mai mult de 20 de ani: o țară ruinată şi îndatorată Fondului Monetar Internațional; o economie şubredă; o întârziere considerabilă în toate domeniile, comparativ cu alte națiuni industrializate; o ignoranță culturală şi ştiințifică, flagrantă. Cu toate acestea, şi fiindcă nici nu se conştientizează această stare de deteriorare, francezii cred încă in ideea că, ei sunt cei dintâi în competiția internațională. Un exemplu ? Forurile conducătoare elogiază în voie sistemul medical şi sanitar francez. Dar Franța nu ocupă decât locul al 13-lea între cele 21 țări ale Organizației pentru Cooperare şi Dezvoltare Economică (O.C.D.E.) în ceea ce priveşte starea sanitară a populației sale ! Nu ai cu ce să te lauzi aici !

Lucrarea pe care o citiți nu este un roman. În acelaşi timp, trebuie să pun în evidență anumite fapte şi să relatez unele întâmplări ce demonstrează foarte bine starea de deteriorare în care se află azi națiunea franceză. Iată o primă povestire deosebit de semnificativă în această privință.

În 1993, oraşul Anvers a fost desemnat drept capitală culturală a Europei. Au avut loc numeroase manifestări şi, în special, un simpozion despre mediului înconjurător urban. Nimeni nu a auzit vorbindu-se despre Anvers în Franța !

La acest simpozion au fost invitați 172 de oameni de ştiință din întreaga lume. Noi nu eram decât doi francezi, eu însumi şi un reprezentant al Ministerului Mediului, un funcționar de o deplină nulitate ştiințifică. Am făcut tot posibilul pentru a-l evita, socotind că nu aveam de ce să pierd timpul cu emanația însuflețită a unei alte nulități, însuşi Ministrul Mediului. Evident, toate

intervențiile erau în engleză, limba științifică oficială. Am asistat la câteva dintre ele, fără prea mare interes de altfel, şi foarte repede plictisit, m-am instalat într-un imens bar aproape de amfiteatru unde, aşezat confortabil, lucram la diverse proiecte. Uneori veneau să mi se alăture diverşi oameni de ştiință latino-americani, foarte iritați de faptul că toate expunerile erau în engleză, o engleză adesea de neînțeles, căci aceasta era limba maternă a unora dintre ei. Pauzele aveau loc dimineața spre ora 10 şi după amiaza către ora 15.30. În momentul acela, cele 171 de persoane se repezeau la bar pentru a consuma gratuit.

Timp de 4 zile am putut să asist astfel la un spectacol destul de special, în genul turnului Babel, unde fiecare încerca să exprime ceva intr-o engleză foarte aproximativă şi uneori de neînțeles. Cu ceaşca sau paharul în mână, oamenii circulau, se interpelau şi mă priveau insistent. Nici unul nu mi s-a adresat vreodată. În a cincea zi i-am povestit despre această atitudine, destul de uimitoare, prietenului meu Ulysses Confalonieri, om de ştiință brazilian, cu care mă întâlnisem la numeroase congrese în lume şi 1-am întrebat ce credea despre aceasta. Ulysses m-a privit un moment fără să spună nimic, apoi mi-a declarat deodată:
„Să nu te superi, am să-ți explic ...".

I-am răspuns că nu mă supăr şi că putea vorbi cu toată sinceritatea. Şi iată ce mi-a spus: "Nu numele tău, de pe ecusonul pe care îl porți, îi împiedică să-ți vorbească, ci cuvântul Franța ! Tu reprezinți in ochii lor o națiune care nu mai este credibilă în nici un domeniu: politic, economic, cultural, literar, dar mai ales, în domeniul medical şi științific. in aceste condiții, ei consideră că e mai bine să nu-şi piardă timpul într-o conversație probabil sterilă."

Teoriile avansate de Pasteur şi diversele sale experimente (trucate) marchează începutul unei noi ere medicale, bazată pe şiretlicuri ştiințifice şi pe un abuz de putere şi o escrocherie uriaşă pe seama sănătății publice. Odată cu acceptarea, fără nici o reținere de către corpul medical, a principiului asepsiei ființelor vii şi al vaccinărilor, principii impuse întregii populații, industria farmaceutică de fabricare a vaccinurilor a reuşit să impună o neverosimilă dictatură ce durează şi astăzi, N-ar trebui să uităm, într-adevăr, că ilustrul Pasteur crease pe cont propriu un laborator de fabricare a vaccinurilor şi aceasta cu mult înaintea înființării faimosului Institut Pasteur. Această afacere l-a făcut, de altfel, milionar !

„Ştim ce se întâmplă astăzi. Pasteur şi-a făcut numeroşi adepți. În lume sunt legiuni întregi de laboratoare care şi-au clădit averile grație fabricării vaccinului. Adoptând principiul vaccinării sistematice, corpul medical dobândise o armă redutabilă în fața indivizilor sănătoşi. Dacă, dintotdeauna, medicii trataseră doar indivizii bolnavi, fiindcă se ştie că cei sănătoşi nu erau luați în calcul în practica lor (căci nu exista medicină preventivă), odată cu sistemul vaccinărilor, ei ajungeau să se impună întregii populații; de aici, o sursă de profituri deloc neglijabilă. Pentru a impresiona opinia publică, care abia aştepta să creadă în miracolul vaccinării, s-a făcut apel la o mediatizare inimaginabilă. Timp de mai mulți ani, n-a trecut o zi fără ca presa să vorbească despre experimentele lui Pasteur şi despre extraordinarul lor succes.

O etapă considerabilă tocmai fusese depăşită: medicina devenea preventivă. Ea putea de acum înainte să se adreseze întregii populații de pe planetă. Într-o țară ca Franța, adevărat imperiu colonial, era un chilipir nemaipomenit, din punct de vedere financiar, pentru producătorii de vaccinuri. Se puteau vaccina zeci de milioane de indigeni în Africa, în Asia şi alte părți. Evident, cum aceşti oropsiți nu dispuneau de resurse pentru a plăti vaccinurile, erau puşi să plătească contribuabilii Metropolei, în numele principiilor umanitare. Datorită vaccinărilor, Franța avea să elimine cea mai mare parte a afecțiunilor virulente care bântuiau aceste țări. Vaccinarea era considerată ca o operă de salubritate mondială, ca un act de generozitate față de indivizii privați

de toate, pradă ai epidemiilor îngrozitoare.

Acționând astfel, Franța își câștigase o imagine de salvatoare a umanității. Ce glorie avea să aibă ea de acum înainte pe plan internațional! Ce prestigiu în ochii comunității mondiale ! In realitate, această acțiune umanitară nu era decât un aspect al motivelor pentru efectuarea vaccinărilor sistematice. Privind mai îndeaproape, celelalte motive erau mult mai puțin glorioase. În spatele acestei fațade atât de generoase se ascundeau de fapt interesele fabricanților de vaccinuri. Clica medico-farmaceutică tocmai câștigase o mare victorie financiară, bătându-și joc de sănătatea publică. Într-adevăr, principiul vaccinării nu se sprijinea pe nici o bază științifică sau medicală serioasă. Nu s-a demonstrat niciodată în practică faptul că principiul teoretic al vaccinării constituia fundamentul unui act terapeutic valabil din punct de vedere științific. S-a demonstrat exact contrariul: principiul vaccinării constituie o eroare medicală generatoare de accidente foarte grave. A vaccina constituie un act medical contra naturii, care nu se sprijină pe nici o bază științifică.

Dar nu este de ajuns să afirmi pentru a demonstra. Prezenta lucrare a fost redactată în scopul de a furniza câteva mărturii care să demonstreze inutilitatea si pericolul vaccinărilor.

Capitolul 1

MIRIFICA DESCOPERIRE A PRINCIPIULUI VACCINĂRII

Contrar celor general afirmate și predate, nu Louis Pasteur a fost inventatorul principiului vaccinării. Pasteur s-a afirmat prin așa-zisa descoperire a vaccinului împotriva turbării, sau antirabic. Cu mult înaintea lui, Jenner un englez născut în 1749 și decedat în 1823 - inaugurase practica vaccinărilor. Jenner remarcase faptul că ciobanii care, în contact cu ugerul vacilor, contractaseră cowpox sau vaccină (boală contagioasă, de origine virotică, a bovinelor - n.tr.), o boală benignă, nu se îmbolnăveau niciodată de variolă. El s-a întrebat dacă nu cumva această vaccină transmisibilă de la vacă la om se transmitea și de la om la om. El și-a verificat ipoteza în mai 1796, când s-a prezentat la el o tânără văcăriță ce avea pe mână o leziune tipică de cowpox. Atunci a hotărât să inoculeze prin scarificare vaccina umană de la tânăra fată unui băiețel de 8 ani neatins de variolă. Două luni mai târziu i-a inoculat băiețelului variolă umană. Nici un semn al acestei boli îngrozitoare nu a apărut.

Astfel a fost pusă în evidență noțiunea de imunitate creată la un subiect atins de o maladie benignă față de o altă boală, mai gravă, ce putea fi mortală și, prin aceasta, asemănarea dintre virușii ce nu aveau să fie izolați decât la sfârșitul secolului

În sfârșit, aceasta ni se povestește în majoritatea enciclopediilor și manualelor medicale. Ceea ce nu spun, totuși, aceste lucrări este că deși variola făcea ravagii, (9% din populația Londrei a fost decimată între 1731 -1765), parlamentul englez a refuzat categoric să pronunțe vaccinarea ca fiind obligatorie, deși i-a acordat lui Jenner, al cărui principiu al vaccinării antivariolice fusese aplicat în străinătate, o recompensă de 10.000 de livre în 1803 și o alta de 20.000 de livre în 1807. Se știe de altfel că nimeni nu este profet în țara lui.

Deși metoda lui Jenner s-a răspândit foarte rapid pe continent, în Anglia ea a rămas literă moartă. De ce ? După descoperirea sa, Jenner și-a aplicat masiv metoda în străinătate. Napoleon însuși l-a decorat în mod public, și a fost considerat, ca și Pasteur mai târziu, un binefăcător al umanității. Ceea ce pare straniu totuși, este faptul că Jenner nu și-a vaccinat niciodată vreunul din copii. deși atunci variola era foarte răspândită și foarte temută. O altă versiune spune că el și-a

vaccinat totuşi fiul cel mare, care a decedat din cauza tuberculozei, Jenner a crezut că era vorba despre o consecință a vaccinării prin procedeul său şi de aceea nu i-a mai vaccinat niciodată pe ceilalți copii ai săi. Unii autori pretind că s-a vaccinat el însuşi şi că acest lucru nu i-a reuşit deloc, căci starea sănătății lui s-a deteriorat constant din acel moment şi până la decesul său. În acest caz, de ce - dacă Jenner gândea astfel - nu a declarat niciodată acest lucru în public ? Fără îndoială, Jenner era mai preocupat de bani, renume şi onoruri decât de sănătatea indivizilor vaccinați. Vom vedea în cursul acestei cărți că la fel au stat lucrurile şi cu Louis Pasteur!

În cartea sa intitulată Ghidul, Mahatma Gandhi scrie: "Doctorul Jenner, care a inventat vaccinarea, credea că imunitatea este asigurată printr-o simplă vaccinare pe braț, dar când s-a descoperit că acest lucru era inexact, s-a afirmat că vaccinarea pe amândouă brațele ar da securitate totală. Când şi această metodă s-a dovedit ineficace, s-a declarat atunci că cele două brațe trebuiau să fie vaccinate in diverse părți şi că trebuia repetată vaccinarea la fiecare 7 ani. În cele din urmă, perioada de imunitate s-a redus puțin câte puțin până a ajuns la 3 ani. Toate acestea demonstrează fără tăgadă că nici medicii înşişi nu au o imagine clară asupra acestei probleme. În realitate, aşa cum am spus-o mai înainte, nimic nu demonstrează că variola nu va ataca persoane vaccinate sau că imunitatea ar fi in mod necesar o consecință a vaccinării."

Evident, vor spune unii, Mahatma Gandhi nu era medic. Ceea ce este important de reținut, însă, este faptul că vaccinarea antivariolică n-a fost niciodată impusă de Marea Britanie din 1796 până în 1979, dată la care Organizația Mondială a Sănătății a decretat că variola era eradicată în lume datorită vaccinării. Această atitudine a conducătorilor unei țări în care a fost descoperit principiul vaccinării este cel puțin bizară ! Între 1963 şi 1971 s-au înregistrat doar 145 de cazuri de variolă în Marea Britanie, variola fiind adusă din Asia şi Africa de către călători.

E adevărat, s-a făcut o tentativă, la Leicester şi aproape toți locuitorii au fost vaccinați. Însă epidemia din 1872 a produs atâtea cazuri de variolă, încât guvernul a abandonat vaccinarea şi a înlocuit-o cu măsuri profilactice. Epidemia de variolă din 1918 - 1919 din Filipine, a cărei populație a fost, începând cu 1905, cea mai vaccinată din lume, i-a lovit deopotrivă şi pe cei vaccinați şi pe cei nevaccinați, cauzând 145317 cazuri de îmbolnăvire şi 63434 de morți. Mortalitatea datorată variolei a atins 65,3% în Manilla, oraşul cel mai vaccinat din țară, în timp ce ea nu era decât de 10% înainte de 1905. În 1947, în regiunea Savoia din Franța, vaccinarea antivariolică a provocat moartea mai multor copii.

Astfel, pentru Jenner, principiul vaccinării se bazează pe ideea originală că este mai bine să previi decât să vindeci. Idee cu atât mai originală şi inovatoare cu cât medicina alopată, de-a lungul timpului, nu s-a preocupat niciodată de prevenire, ceea ce este uşor de înțeles. Medicul nu are nici un interes ca diversele afecțiuni să fie evitate: i-ar distruge astfel chiar materia primă pe care îşi exercită arta şi profesia sa, generatoare de profituri. Dacă prevenirea ar deveni regulă generală, şi într-un interval de 20 de ani, de exemplu, afecțiunile cele mai banale ar regresa cu 30%, medicina alopată ar fi ruinată. Ar trebui atunci, ca statul, adică contribuabilii, să vină în ajutorul unei meserii sinistrate şi să acorde ajutoare bieților medici deveniți şomeri.

Pe de altă parte, vânzările în industria farmaceutică ar scădea şi ar genera o criză serioasă în privința locurilor de muncă. Conducătorii politici care, din punct de vedere economic, au legături cu aceste întreprinderi, nu ar fi niciodată de acord cu o astfel de inițiativă de prevenire a bolilor. Pe vremea lui Jenner, cunoştințele de imunologie erau nule. Jenner şi cei care au continuat practica vaccinărilor sistematice au construit deci, integral, o teorie plecând de la un fapt empiric (experiența lui Jenner, din mai 1796). Altfel spus, teoria a fost construită plecând de la o singură experiență şi, ca urmare, nu poate fi vorba despre un fapt ştiințific. Ştiințific,

înseamnă a fi verificat prin multiple experienţe realizate după un protocol bine stabilit. Ori experienţele de vaccinări intensive, repetate în anii care au urmat, nu au demonstrat niciodată temeinicia practicii vaccinărilor. S-au produs numeroase accidente şi s-a stabilit clar că vaccinările antivariolice au făcut victime atât printre cei vaccinaţi cât şi printre cei nevaccinaţi. Variola a fost eradicată nu prin vaccinări, ci prin măsuri elementare de igienă. La fel s-au petrecut lucrurile cu cea mai mare parte a bolilor infecţioase care, în funcţie de epocă şi de circumstanţe, se declanşează, ating un paroxism, apoi regresează de la sine, fără ca vaccinările să aibă nici cel mai mic rol. Se poate pretinde, pe drept cuvânt, că epidemiile şi pandemiile au cicluri de dezvoltare şi dispariţie. Aşa s-a întâmplat întotdeauna cu bolile infecţioase de la începuturile umanităţii. Dacă nu ar fi fost marcate de acest fenomen special, ele ar fi distrus de mii de ani orice existenţă umană pe planeta noastră. Altfel spus, fără o regresie relativ rapidă, ciuma şi holera ar fi provocat, în trecut şi astăzi, decesul a miliarde de indivizi. Ori în antichitate şi în evul mediu, practica vaccinării era necunoscută. Cum se explică atunci că aceste maladii nu au produs mai multe ravagii cuprinzând toate continentele, şi mai ales, cum se face că au regresat de la sine?

Cum este de conceput faptul că Organizaţia Mondială a Sănătăţii a realizat campanii de vaccinare antivariolică în ţările Africii Centrale, astfel că, la sfârşitul lui 1974 se aprecia numărul de africani vaccinaţi la peste 100 de milioane, în timp ce variola nu a produs decesul decât a câtorva zeci de mii de africani? Trebuie precizat că vaccinările antivariolice au continuat până în 1977. Şi nu numai în Africa, ci şi în lumea întreagă. Ori în Europa, între 1963 şi 1970, 12 ţări europene au înregistrat doar 391 cazuri de variolă provenind din 28 de surse diferite: Marea Britanie - 145 de cazuri; RFG - 65 de cazuri; în 20 de situaţii, variola provenea din Asia, şi în 5 rânduri, din Africa. Celelalte 181 de cazuri erau de origine necunoscută. Dacă se presupune că toate aceste cazuri de origine necunoscută îşi aveau sursa în ţările europene, pare aberant faptul că vaccinarea europenilor a continuat în forţă între 1970 - 1977, pentru un număr de cazuri atât de mic.

În secolele al XVI-lea şi al XVII-lea, variola ucidea în Europa circa 400 de mii de persoane pe an. Când s-a început vaccinarea, prin anii 1796 - 1800, această epidemie era într-o evidentă regresie, regresie care, prin urmare, nu poate fi atribuită vaccinării, căci aceasta nu era nici cunoscută, nici aplicată. De fapt, la fel s-a întâmplat şi cu majoritatea celorlalte boli infecţioase, vaccinarea a început când acestea erau într-un declin considerabil, fără să se fi făcut vreo altă intervenţie decât cea a măsurilor de igienă. Evident, partizanii vaccinării au pretins că aceste boli au dispărut datorită vaccinărilor, în timp ce în realitate lucrurile nu au fost deloc aşa şi vaccinarea a provocat atât contaminarea celor vaccinaţi cât şi a celor nevaccinaţi şi a antrenat, astfel, perenitatea agenţilor infecţioşi.

TEORIA VACCINĂRII SE BAZEAZĂ PE EXPERIENŢA REALIZATĂ DE CĂTRE JENNER PE O SINGURĂ PERSOANĂ !

În afară de faptul că Jenner a pus în pericol viaţa unui copil căruia i-a inoculat în mod deliberat variola umană, sacrificându-l astfel experimentelor sale în caz de nereuşită (ceea ce este condamnabil din punct de vedere al celei mai elementare etici). Este cazul să avem în vedere, de asemenea, faptul că Jenner şi adepţii săi nu şi-au făcut nici un fel de griji, în anii care au urmat experimentului din mai 1796, din pricina rezultatelor catastrofale obţinute în urma vaccinării antivariolice. În mod normal, principiul vaccinării ar fi trebuit să fie abandonat, dar mecanismul

se pusese deja în mişcare. Mass-media epocii, în căutare de senzațional, se extaziase în fața miracolului fără că acesta să poată fi verificat ştiințific. Ori, se ştie că miracolele nu au niciodată nimic ştiințific în ele !

În 1796 şi mult timp după aceea, cunoştințele de imunologie erau nule. Plecând de la un singur experiment, Jenner, adepții săi şi mass-media, antrenând lumea ştiințifică sau mai degrabă „scientistă", au ajuns să impună principiul vaccinării publicului ignorant şi conducătorilor politici ca şi lumii medicale de altfel - de o naivitate crasă. Trebuie să subliniem faptul că la vremea respectivă, lumea medicală ignora însăşi existența unui sistem imunitar la ființele vii.

Cum este de conceput că într-o asemenea stare de ignoranță, lumea întreagă a acordat încredere unui singur om, Jenner, care nu realizase decât o singură experiență, pe o singură ființă umană ? Mai târziu, Pasteur a reluat pe cont propriu această experiență vaccinând un singur copil împotriva turbării. Şi el, de asemenea, a inspirat un soi de încredere universală ! Acest lucru ar trebui să ne dea de gândit! Prima idee apărută ar fi cu siguranță următoarea: acum 200 de ani, dorind să acapareze un procedeu empiric în scopul de a preveni bolile infecțioase, medicina alopată l-a modificat, deturnându-l de la adevărata sa bază (variola „animală"), creând astfel cea mai mare eroare medicală şi ştiințifică a tuturor timpurilor.

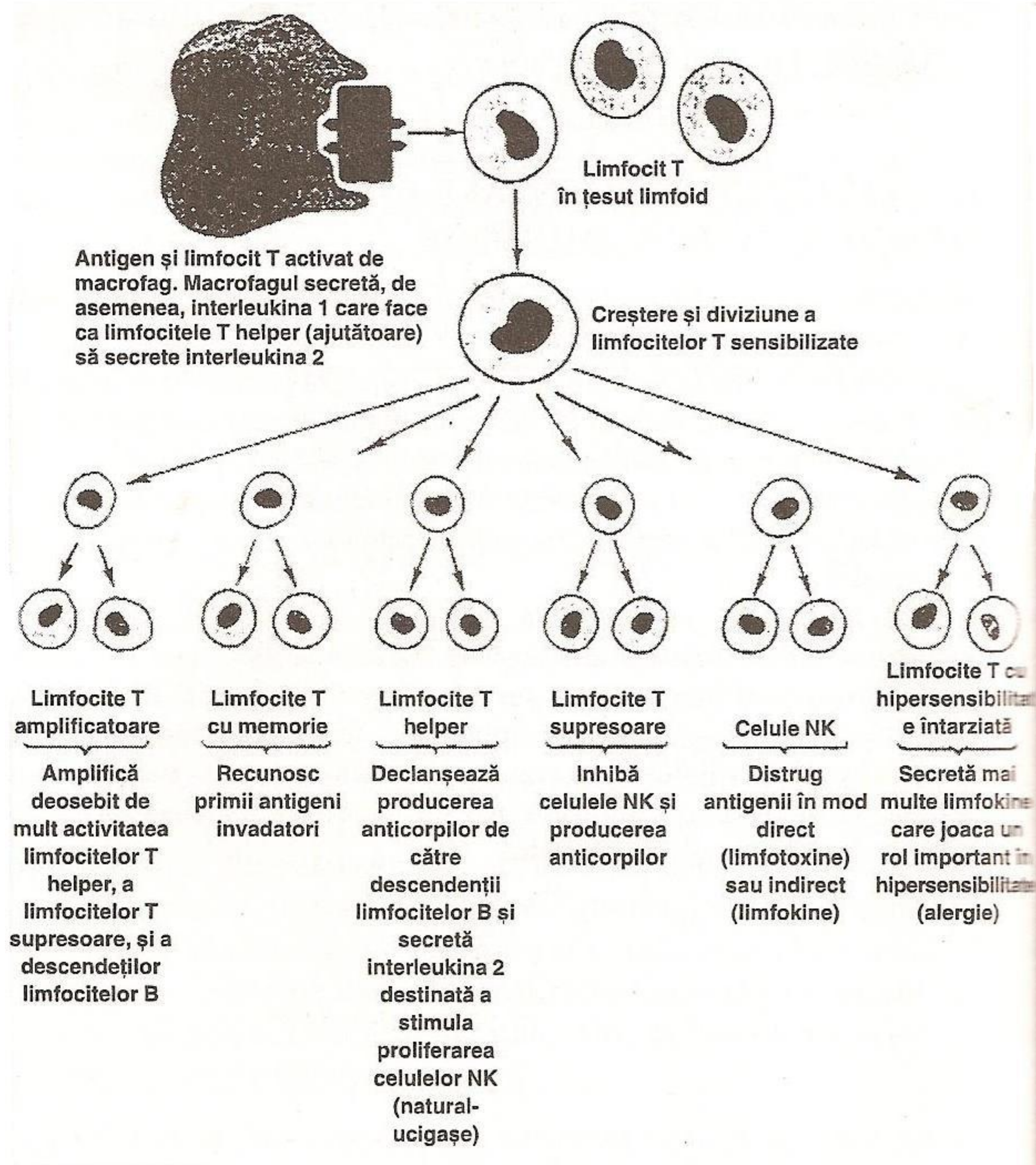
CÂTEVA NOȚIUNI ELEMENTARE ESENȚIALE LEGATE DE SISTEMUL IMUNITAR

Pentru a înțelege cum funcționează sistemul imunitar, trebuie să amintim aici câteva noțiuni esențiale.

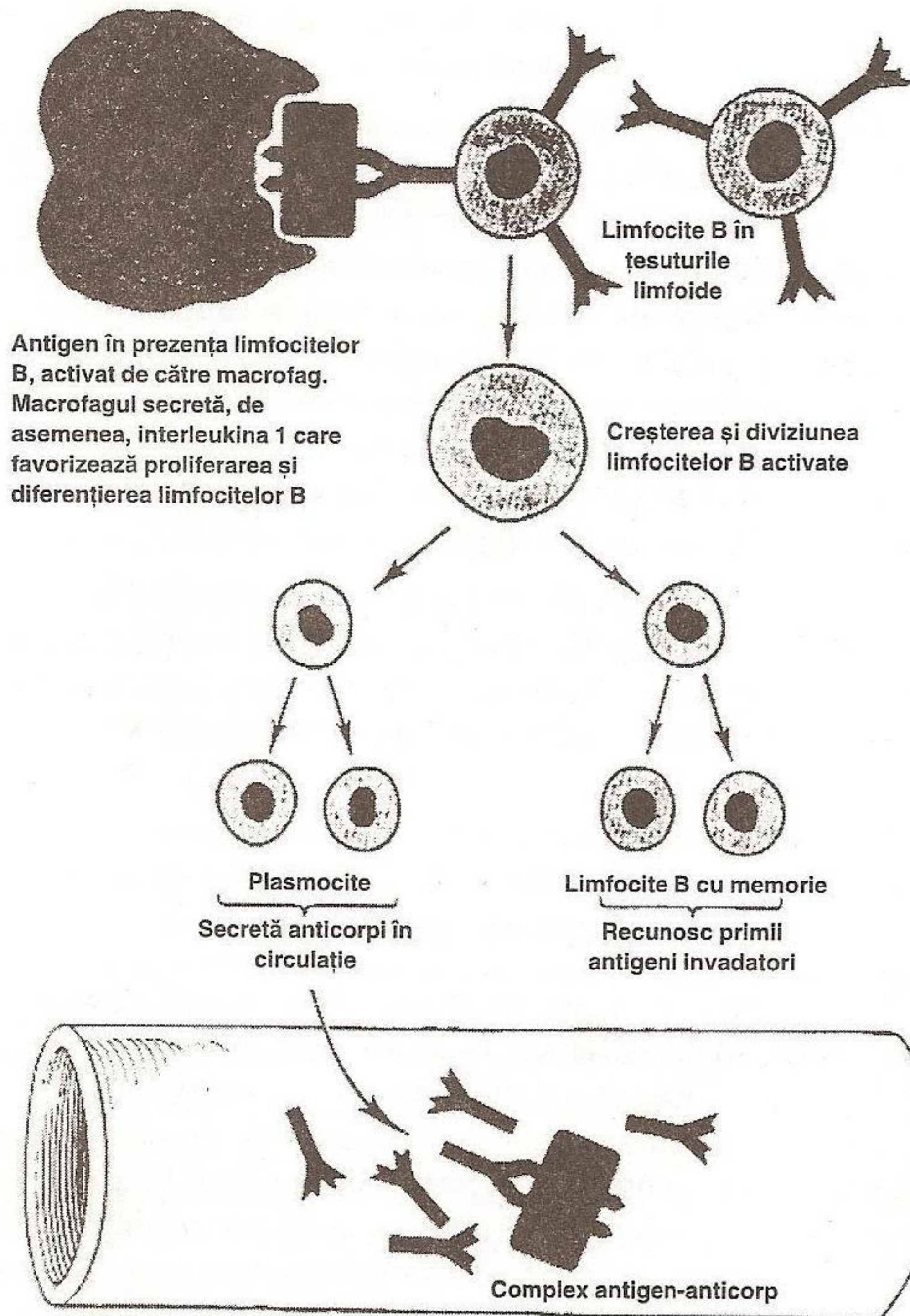
- Există două feluri de imunitate: imunitate celulară şi imunitate umorală.
- Imunitatea celulară constă în formarea limfocitelor special sensibilizate, capabile să se fixeze pe substanțele străine şi să le distrugă.
- Această imunitate este deosebit de eficientă în lupta împotriva ciupercilor, infecțiilor virale intracelulare, celulelor canceroase şi grefelor de țesut străin.
- A doua imunitate, cea umorală, permite organismului să producă anticorpi mobili, capabili să distrugă bacteriile şi viruşii.
- Aceste două tipuri de imunitate sunt produse de țesuturile limfoide ale organismului: ganglioni limfatici, splină, tub digestiv şi măduvă osoasă. Situarea țesuturilor limfoide în organism este de aşa natură încât ele sunt capabile să intercepteze un agent agresor în oricare loc şi să împiedice propagarea sa în circulația sistemică.

DOUĂ FIGURI CE PERMIT ÎNȚELEGEREA MODULUI ÎN CARE FUNCȚIONEAZĂ SISTEMUL IMUNITAR:

LIMFOCITE T


Limfocit T
în țesut limfoid
Antigen și limfocit T activat de macrofag. Macrofagul secretă, de asemenea, interleukina 1 care face ca limfocitele T helper (ajutătoare) să secrete interleukina 2
Creștere și diviziune a limfocitelor T sensibilizate
Limfocite T amplificatoare
Amplifică deosebit de mult activitatea limfocitelor T helper, a limfocitelor T supresoare, și a descendeților limfocitelor B
Limfocite T cu memorie
Recunosc primii antigeni invadatori
Limfocite T helper
Declanșează producerea anticorpilor de către descendenții limfocitelor B și secretă interleukina 2 destinată a stimula proliferarea celulelor NK (natural-ucigașe)
Limfocite T supresoare
Inhibă celulele NK și producerea anticorpilor
Celule NK
Distrug antigenii în mod direct (limfotoxine) sau indirect (limfokine)
Limfocite T
hipersensibil
e întarziată
Secretă ma
multe limfok
care joaca u
rol important
hipersensibil
(alergie)

LIMFOCITE B



Examinând aceste două figuri, concluzia care pare să se impună este aceea că organismul constituie o lume închisă şi că orice încercare de pătrundere a unui agent străin este sortită

eşecului datorită unei remarcabile organizări. Limfocitele T şi B pot fi considerate soldații apărători ai unei fortărețe de necucerit. În afară de acțiunea acestora din urmă, celulele infectate de un virus produc o substanță numită interferon. Mai mult, există ceea ce se numeşte complement, o substanță antimicrobiană. constituită din 11 proteine prezente în serul sanguin. Complementului i se adaugă un compus format din 3 proteine numit properdină şi împreună, sunt capabili să distrugă mai multe tipuri de bacterii. În plus, dacă microbii pătrund în piele sau mucoase şi evită substanțele antimicrobiene din sânge, macrofagele şi microfagele pot să-i atace aici şi ingereze. in sfârşit, posedând fiecare un rol bine determinat, există şi leucocitele: eozinofile, neutrofile, bazofile şi monocite. După cum observăm, organismul are numeroşi apărători.

Din acest scurt studiu al organizării sistemului imunitar apare evident faptul că orice individ care are un sistem imunitar performant n-ar trebui, în mod logic, să dezvolte o boală. Dacă o bacterie, un virus sau orice alt agent străin de organism încearcă să pătrundă în interiorul acestuia, el se va lovi de un eficient dispozitiv de apărare. De asemenea, dacă în timpul existenței sale, organismul unui individ a reacționat la un agent străin şi l-a eliminat, în cazul unui nou atac al aceluiaşi agent, el nu-i va mai oferi acestuia nici o cale de acces, căci o anumită categorie de limfocite dotate cu memorie va interveni chiar de la începutul oricărei penetrări. Tocmai pe acest principiu al memoriei unor limfocite s-a bazat teoria vaccinării.

Adepții vaccinării au crezut că dacă in organism s-ar introduce un virus sau o bacterie sub o formă atenuată (antigen), limfocitele ar reacționa la antigen şi l-ar păstra in memorie pentru a i se opune, dacă acesta s-ar prezenta vreodată sub o formă virulentă. Pare simplu. Prea simplu, în realitate.

O MEMORIE NEEVIDENTĂ, RESTRÂNSĂ ŞI LIMITATĂ ÎN TIMP

În primul rând, după cum am menționat deja, atunci când principiul vaccinărilor a fost admis de lumea medicală şi de unii oameni de ştiință, organizarea sistemului imunitar era necunoscută. Se constatase doar în mod empiric faptul că vaccinarea putea, eventual, sa protejeze împotriva anumitor boli. Această constatare plecată de la un număr infim de cazuri (1 sau 2), nu putea dovedi sub nici o formă ceva, indiferent ce, pe plan ştiințific. Când s-a început vaccinarea în masă s-au produs numeroase accidente de care nu s-a ținut cont câtuşi de puțin. În afară de aceasta, nu a fost niciodată posibil să se confirme faptul că vaccinarea îi proteja pe subiecți împotriva bolilor pentru care erau vaccinați deoarece nu exista nici o metodă de a verifica dacă, după vaccinare, aceşti subiecți dezvoltau sau nu boala. Se declara doar, dacă epidemia părea să se stingă, că acest lucru avea loc grație vaccinării. Punct.

Nu se ținea seama absolut de loc de faptul că anumiți subiecți nevaccinați aveau un sistem imunitar ce le permitea să lupte cu eficacitate împotriva agentului infecțios în timp ce alții, din păcate, cu sistem imunitar deficient, vaccinați sau nu, urmau să-şi întâlnească strămoşii în locuri mai bune. Dacă decesele se produceau la cei vaccinați, acestea erau minimalizate sau trecute sub tăcere. Nici un singur medic sau om de ştiință nu se gândea la faptul de când lumea, epidemiile şi pandemiile aveau năravul de a atinge paroxismul, ca apoi să se stingă încetul cu încetul. Chiar şi atunci când, mai târziu, a fost pusă în evidență organizarea sistemului imunitar şi când au fost identificate diversele elemente ce îi permit să lupte cu eficacitate împotriva oricărui agent străin, n-a fost niciodată posibil să se pună în evidență numărul de limfocite dotate cu memorie. Lumea medicală şi ştiințifică a rămas întotdeauna în ceață artistică !

Nici unui medic sau om de ştiinţă nu i-a venit vreodată ideea de a se întreba ce efecte ar putea avea o întreagă avalanşă de vaccinări asupra acestor limfocite dotate cu memorie. Să spunem că am accepta faptul că o vaccinare sau două ar permite limfocitelor dotate cu memorie să păstreze integral memoria antigenilor - memorie pe care, de altfel, o pierd după un anumit timp. De aceea sunt necesare revaccinări, dar mai există oare această memorie atunci când un individ este vaccinat de vreo 15 ori sau mai mult ? Aceasta este întrebarea care n-a fost pusă niciodată. Aceasta este problema care n-a fost niciodată luată în consideraţie. Demonstrarea existenţei acestei „memorii universale" n-a fost niciodată realizată. Ne găsim, şi aici, în „ceaţa" artistică atât de specifică medicinii alopate ! E adevărat că medicina nu este o ştiinţă, ci o artă.

Evident, nu se poate dovedi nimic, dar se poate concepe uşor că limfocitele dotate cu memorie vor sfârşi prin a o pierde dacă sunt confruntate cu prea multe agresiuni. La limită, ca şi în cazul unor persoane care s-au confruntat cu un şir de situaţii traumatizante pe parcursul vieţii, am putea presupune că aceşti apărători ai organismului ar putea dobândi idei sinucigaşe sau ar putea s-o ia razna (boli autoimune), atacând propriul organism. Nu este un secret pentru nimeni faptul că imunologia a bătut întotdeauna pasul pe loc şi că, în zilele noastre, progresele realizate suit foarte modeste tocmai pentru că funcţionarea acestui sistem nu este cunoscută în întregime şi există multe pete albe. Dacă n-ar fi fost aşa, am fi reuşit de mult să vindecăm afecţiuni cum sunt cancerul şi SIDA.

TOATE SPECIILE ANIMALE SUNT REZERVOARE DE VIRUŞI ŞI RETROVIRUŞI

Ideea că omul şi animalele ar putea constitui rezervoare de diverşi viruşi şi retroviruşi care rămân inactivi de-a lungul existenţei sau se activează uneori inexplicabil, a apărut doar recent. Unul dintre primii viruşi descoperiţi a fost cel al herpesului, capabil să prezinte şapte aspecte diferite. Robert Gallo, co-descoperitor al retrovirusului SIDA, pusese în evidenţă retroviruşii umani HTLV 1 şi 2 cu mult înaintea retrovirusului SIDA, pe care el l-a denumit IITLV 3 şi care a devenit după aceea HIV. Lucrările lui R. Gallo şi ale echipei sale, ce pun în evidenţă existenţa unor viruşi şi retroviruşi asemănători în organismul uman, n-au făcut prea mare vâlvă în cronica medicală şi ştiinţifică. Dacă nu ar fi apărut SIDA, probabil că nici nu s-ar fi vorbit despre ele.

Este adevărat că în urmă cu câţiva ani, nişte cercetători puseseră deja în evidenţă existenţa unor viruşi şi retroviruşi muţi la anumite animale, ca de pildă maimuţa (STLV şi SIV). Prezenţi in organismele maimuţelor verzi şi al cimpanzeilor, aceşti viruşi sunt numiţi muţi sau „defectivi" pentru că ei nu se manifestă şi, prin urmare, nu provoacă nici o boală la animalele purtătoare. Se presupune că în cursul evoluţiei, ei şi-au pierdut o parte din capitalul genetic şi că s-a stabilit un fel de simbioză cu organismul purtător (a se vedea SIDA, tăvălugul, Dr. Louis de Brouwer, Ed. ATRA-AGSTS, Elveţia, 1993).

Cu excepţia virusului herpesului, în urmă cu doar 20 de ani eram departe de a presupune că organismul uman era şi el purtător de viruşi defectivi. Descoperirea lui Robert Gallo este deci foarte importantă şi merită să reflectezi asupra ei. Personal, în lucrarea citată mai sus, am lăsat să se înţeleagă faptul că şi alţi viruşi şi retroviruşi vor fi - într-un timp scurt sau mediu - puşi în evidenţă la fiinţa umană. Se va înţelege mai bine atunci absurditatea vaccinărilor, susceptibile de a procura acestor viruşi partea de capital genetic absent şi de a le reda astfel întreaga virulenţă. După cum se va vedea, introducerea în organism a vaccinurilor vii permite ceea ce se numeşte

recombinare genetică şi poate genera crearea unui nou virus hibrid total artificial, ca de exemplu SIDA.

VIRULENȚA APARE ÎN CAZUL TRANSFERULUI DE LA O SPECIE LA ALTA

Ceea ce nu se ştia în epoca lui Jenner şi Pasteur era aceea că viruşii şi retroviruşii care nu se manifestă la animale, se comportă contrar atunci când sunt transferați la ființa umană. Astfel, vaccinul preparat pe rinichi de maimuțe pentru a lupta contra poliomielitei, conținea un virus specific acestor animale, SV40, care era transferat individului vaccinat şi producea cancer. Evident, nu se bănuia, în secolul al XVIII-lea şi al XIX-lea, prezenta viruşilor animali în vaccinurile preparate. De aceea, partizanii vaccinării din acea perioadă nu pot fi acuzați că ştiau acest lucru. Nu se poate pune la îndoială buna credință bazată pe ignoranță. Dar astăzi ?

Începând de prin 1960, lumea ştiințifică ştie de existența acestor viruşi şi retroviruşi animali. Aceste descoperiri au fost făcute publice de numeroase publicații. Se poate presupune, măcar o clipă, că adepții vaccinării, membri ai corpului medical, nu erau la curent? De mai bine de 20 de ani, lumea ştiințifică cunoaşte fenomenul recombinării genetice. Se poate imagina că acest corp medical, partizan al vaccinării, ignoră fenomenul şi nu bănuieşte pericolele pe care le implică vaccinurile ? Din 6 martie 1981, lumea ştiințifică ştia că Robert. Gallo şi echipa sa puseseră in evidență un prim retrovirus uman, HTLV. Se poate concepe faptul că acelaşi corp medical adept al vaccinării nu s-a întrebat dacă există doar unul sau mai multi retroviruşi umani, ce se poate produce intre aceşti retroviruşi şi virusul viu inoculat prin vaccinare, dacă nu aveam să asistăm la naşterea unui virus hibrid şi în sfârşit, dacă nu trebuia să repunem pe tapet însuşi principiul vaccinării ?

Nici o întrebare de acest fel nu i-a tulburat vreodată pe partizanii vaccinării ori pe fabricanții de vaccinuri. Pasteur Production şi Institutul Wrieux - prin forța lucrurilor care erau la curent cu aceste descoperiri, le-au ignorat în mod voit şi au continuat să inunde piața cu produsele lor periculoase. Toate acestea sunt de o gravitate extremă. Dar, dacă doriți, înainte de a vedea toate acestea în detaliu, să revenim la originile principiului vaccinării şi la „inventatorii" săi.

Capitolul 2

ORIGINEA VACCINĂRILOR

PASTEUR

Am văzut că primul inventator al unui vaccin a fost un medic englez pe nume Jenner (mai 1796, vaccinul împotriva variolei). În 1881, când Pasteur a realizat primul său experiment pe oi la Pouilly-le-Fort, împotriva antraxului, avea 59 de ani. Îşi susținuse tezele de fizică şi chimie în 1847, la vârsta de 25 de ani. Intre aceste două evenimente, adică în intervalul a 34 de ani, Pasteur reuşise, într-o măsură mai mare sau mai mică, să facă în aşa fel ca microbismul (teoria conform căreia microbii exteriori organismului sunt responsabili de producerea bolilor infecțioase) şi corolarul său, asepsia ființelor vii (adică absența microbilor în organism), să fie recunoscute. Medicul francez Casimir Joseph Davaine (1812 — 1882) îl precedase în acest domeniu punând în

evidență, în antrax, un bacil (denumit, la vremea respectivă, bacteridie) răspunzător de această boală. Ni se pare evident că Pasteur era la curent cu aceste lucrări şi că, în cel mai fericit caz, s-a inspirat din ele, sau pur şi simplu a furat descoperirile lui Davaine. În consecință, este incorect să-l considerăm pe Pasteur ca fiind teoreticianul microbismului. Să fim însă binevoitori cu el şi să admitem că doar s-a inspirat din aceste lucrări, formă de plagiat curent utilizată în lumea ştiințifică. Să urmărim, însă, evoluția evenimentelor.

În 1857, Pasteur studiază fermentul lactic şi alcoolic. În 1861, pune în evidență microorganismele anaerobe, cu alte cuvinte — capabile să trăiască în absența aerului. În 1865, în folosul studiului celor două maladii ale viermelui de mătase, demonstrează influența terenului în dezvoltarea unei infecții parazitare. Aceste descoperiri erau în perfectă contradicție cu propria sa teorie a microbismului, teorie pe care reuşise s-o impună lumii medicale şi ştiințifice a epocii, în aşa măsură încât nu se mai vorbea decât despre microbi specifici uneia sau alteia dintre afecțiuni şi nu mai jura nimeni decât pe această teorie extravagantă. Cum apăruse această răsturnare subită şi această negare a afirmațiilor anterioare ? Pasteur pusese mâna, pur şi simplu, pe lucrările unui savant francez, Antoine Bechamp.

Cum poate fi calificată această atitudine ? Îi las cititorului sarcina de a răspunde ! În 1885, Pasteur a efectuat vaccinarea antirabică asupra tânărului Meister. Acesta este triumful. Presa franceză şi internațional se extaziază in fata miracolului. Pasteur este acum in vârstă de 63 de ani şi este considerat un geniu, unul dintre cei mai mari binefăcători ai omenirii. Conducătorii politici din toate țările lumii sunt cuprinşi de un adevărat delir, ca şi oamenii de ştiință de tot felul, corpul medical, precum şi o mulțime de indivizi condiționați de presa franceză şi internațională. Pasteur este copleşit cu onoruri şi bani.

JENNER

Indiferent care a fost originea principiului vaccinării, medicul englez Jenner s-a ferit cu grijă să-şi vaccineze proprii copii. Şi dacă l-a vaccinat pe unul dintre ei, aşa cum se spune, acesta a murit de tuberculoză, iar Jenner credea că fusese de vină vaccinarea antivariolică. În consecință, el nu şi-a mai vaccinat ceilalți copii. De altminteri, n-a obținut decât un modest succes în țara sa. Vaccinarea antivariolică n-a fost niciodată obligatorie în Marea Britanie, şi oricare cetățean britanic putea fi exceptat dacă declara în fata unui simplu magistrat că o considera dăunătoare pentru sine sau copiii săi.

Pe de altă parte, pentru a calma o opoziție care făcea caz de cheltuielile excesive pentru vaccinări, acestea fiind făcute pe socoteala fiscului şi a comunelor, iar taxa pentru oraşele cu mai puțin de 50.000 de locuitori a fost considerabil redusă. În sfârşit, diversele dezbateri ale Camerelor n-au produs niciodată vreun motiv demonstrativ pentru valoarea directă, necesitatea argumentată, ori pentru lipsa de periculozitate a vaccinului. Foarte rapid a apărut fie indiferența, fie ostilitatea publicului englez confruntat cu rutina vaccinărilor. Englezii aflaseră că serul vaccinal provenea de pe continent, în particular din Colonia, iar pe continent, sursa vaccinului era de origine variolică, adică un virus de variolă umană inoculat vacii, pentru a obține cultura. Ei înțelegeau, nu fără justificată teamă, că vaccinul lui Jenner, cowpox-ul, devenise o pseudo-variolă umană, o variolă „animalizată”. La Lancy - Geneve, institutul lui Jenner nou creat fabrică vaccinul acestuia, ce conține virus variolic.

Practica vaccinării antivariolice a pus în evidență faptul că:

1. acest vaccin bastard nu imunizează complet împotriva variolei şi că aceasta îi ameninţă atât pe cei vaccinaţi cât şi pe cei nevaccinaţi;
2. vaccina naturală produce o infecţie infra - variolică mai puţin gravă decât vaccinul pus la punct în laborator prin inocularea vacilor cu variolă umană;
3. vaccinarea antivariolică provoacă accidente, remarcate de lumea medicală mai ales în Regatul Unit, că aceasta este o sursă de viciere a sângelui şi că reduce durata vieţii;
4. că, în cele din urmă, împrăştie tuberculoza ca urmare a diminuării rezistenţei organismului.

Nu se vorbeşte, încă, despre deficienţa sistemului imunitar al indivizilor vaccinaţi. In ediţia din 2 mai 1905 a ziarului Societăţii generale a medicilor practicieni din Anglia, The Physician and Surgeon (Medicul şi chirurgul - n.tr.), se puteau citi următoarele:
„Datele şi tabelele statistice ale vaccinatorilor oficiali şi ale persoanelor interesate să promoveze vaccinarea cer din partea noastră un control sever mai înainte de a merita cel mai mic credit. Publicul nu trebuie să aibă încredere in exagerările vaccinofililor în ceea ce priveşte gravitatea variolei la subiecţii complet nevaccinaţi. Noi avem informaţii despre date oficiale referitoare la cazuri de variolă şi care au fost complet falsificate pentru necesităţile acestei cauze. Noi, cu cunoştinţele noastre tehnice, suntem capabili să facem dezvăluiri strivitoare împotriva vaccinului şi aceasta, în pofida tuturor aşteptărilor oamenilor simpli."

Alcătuită din vaccinofili cu excepţia a trei membri, Ch. Bradlaugh, Sir William Job Collins şi J. Allanson Picton, Comisia Regală pentru vaccinări a condamnat în unanimitate vaccinarea prin coerciţie pentru cei care o refuzau din motive de conştiinţă. În unanimitate, ea condamnă urmărirea în justiţie exercitată împotriva rebelilor ce se opun legii referitoare la vaccinare. În unanimitate, ea admite ca puterea profilactică a Paceinului a fost mult exagerată şi pericolele şi daunele care însoţesc vaccinarea au fost mult subestimate, dacă nu chiar neglijate. De asemenea, comisia adaugă faptul că lepra, sifilisul şi tuberculoza răspândite prin vaccin puteau fi evitate utilizând exclusiv ser de viţel. Nu este vorba, aici, de două mărturii oficiale ?

În 1905, The Lancet (Bisturiul — n.tr.), marele ziar medical la care încă se face referire şi în zilele noastre, recunoaşte faptul că glicerina ce serveşte la conservarea vaccinului de vită este incapabilă să sterilizeze multiplii germeni patogeni pe care îi conţine serul vaccinal şi că serul de vită glicerinat a produs numeroase accidente grave în Anglia şi în Germania, şi chiar câteva decese.

Unii autori pretind chiar că Jenner s-a vaccinat şi pe sine împotriva variolei şi că, urmare a acestei vaccinări, el a făcut dovada unor numeroase episoade de înrăutăţire a sănătăţii. N-am avut niciodată dovada acestui act plin de curaj, dar este foarte posibil ca el să fi făcut acest lucru în scopul de a demonstra eficacitatea practicii sale, contestată de numeroşi detractori. Ceea ce nu se ştie insă, este dacă el a utilizat vaccina sau virusul variolic inoculat vacii tinere, În orice caz, se pare că această vaccinare nu i-a reuşit, de vreme ce, ca urmare, sănătatea sa a început să se degradeze în mod serios.

DECLARAŢIA UNUI MINISTRU STRĂIN INTELIGENT

În luna martie 1903 când, la solicitarea deputaţilor socialişti, se discuta în cele două Camere un proiect de lege destinat a face obligatorie vaccinarea antivariolică, Ministrul belgian al Igienei publice (astăzi i-am spune „al Sănătăţii"), a fost invitat să ia cuvântul. Adversar

înverşunat al vaccinării obligatorii, oratorul a profitat de ocazia ce i se oferise pentru a se ridica împotriva acestei confiscări a libertății individuale, subliniind că aceasta era cu atât mai puțin justificată cu cât vaccinarea contra variolei nu era nici eficace pe viață, aşa cum pretinsese Jenner, şi, mai ales, nici lipsită de pericole. Într-adevăr, aceasta trebuia re-efectuată anual şi, după cum demonstrau statisticile oficiale, se înregistraseră tulburări fiziologice de tot felul (febră, abcese, erupții. etc), şi numeroşi copii care nu mai primiseră alte vaccinuri îi căzuseră victime.

Dar Ministrul belgian nu s-a limitat la a face procesul presupusei perenități şi al lipsei de periculozitate vaccinului antivariolic pe care Camerele se pregăteau să-l impună tuturor, fără discernământ, ci a pus în evidență în mod elocvent o legătură din ce în ce mai vizibilă şi mai neliniştitoare intre recrudescența tuberculozei şi vaccinarea sistematică împotriva variolei, cu precădere în rândurile armatei - unde această practică devenise deja rutină. În sfârşit, a reamintit faptul că igiena şi curățenia personală şi colectivă erau singurele mijloace de eradicare a variolei cu adevărat eficace. (Cititorul va găsi textul integral al acestui discurs în Anexa I a acestei lucrări).

Rostit acum aproape un secol dar extrem de bine documentat, discursul Ministrului belgian evalua perfect problema ridicată de vaccinările sistematice şi obligatorii. Care Ministru al Sănătății din vreuna dintre țările Comunității Europene ar mai folosi un astfel de limbaj în 1997, şi la fel de obiectiv, în legătură cu nenumăratele vaccinări suferite, din 1903 încoace, de toți cetățenii țărilor dezvoltate si subdezvoltate ? De la acea dată, contrar Ministrului belgian în exercițiu — acum, al Sănătății Publice toți Miniştrii Sănătății au fost întotdeauna în favoarea oricărui fel de vaccinuri în profitul exclusiv al fabricanților, bătându-şi joc de sănătatea publică, deşi sunt mai mult sau mai puțin informați în legătură cu accidentele survenite şi consecințele pe termen mediu şi lung ale practicii vaccinărilor. Între 1800 şi 1903, puterea publică şi corpul medical înregistrase deja accidentele şi decesele legate de vaccinarea antivariolică. În mod evident, aceste înregistrări erau ținute sub cheie pentru a nu nelinişti opinia publică cobaii, am putea spune. Deşi la vremea respectivă cunoştințele în materie de imunologie erau nule, se ştia, totuşi, că vaccinarea provoca reacții ce nu puteau fi prea clar explicate şi facilita, pe termen mediu, apariția diverselor afecțiuni.

În zilele noastre, am spune că vaccinarea provoacă o deficiență imunitară, deschizând calea pentru numeroase afecțiuni, cunoscute şi necunoscute. În martie 1904, lobby-ul pro-vaccin din Belgia, susținut de socialişti, făcea să se scrie în presă despre iminența unei epidemii de variolă şi despre faptul că statul trebuia să reînnoiască la fiecare şase luni sursa de vaccin oficial prin procedeul culturii (virus variolic uman inoculat vacii tinere). De asemenea, se indica că vaccinările dovedite fără succes trebuiau reluate de două sau de trei ori, căci vaccinarea nu oferă imunitate decât pentru şase luni până la un an (La Gazette din Liege (Gazeta —n.tr.) şi L'Ami de l'Ordre din Namur (Prietenul Ordinii — n.tr.)).

Este uşor de înțeles de ce se organizau astfel de campanii în presă. Lobby-ul pro-vaccin, alcătuit din fabricanți de vaccinuri, medici creduli şi, mai ales, din politicieni socialişti fie ignoranți, fie extrem de interesați de beneficiile materiale vărsate de institutele de fabricare a vaccinului antivariolic, încercau să. facă în aşa fel încât să fie votată o lege prin care vaccinarea antivariolică să devină obligatorie. (Este interesant de ştiut că în Franța, Pasteur era susținut de către Paul Bert, republican ce fusese Ministru al Instrucțiunii Publice şi care a făcut să fie votate diverse proiecte de lege ce decretau obligativitatea vaccinării antivariolice).

Aceste campanii de presă au dat roadele aşteptate: populația era alarmată prin anunțarea unor eventuale epidemii, apoi liniştită prin anunțarea posibilității de a se vaccina pentru a se feri

de acestea. Vocile discordante, indiferent. cât de competente erau ele, nu aveau acces la marile ziare. Nu li se deschideau decât paginile revistelor de specialitate. Astfel, în numărul din septembrie 1911 al revistei Le Medecin (Medicul), doctorul Jules Vindevogel, membru al Societății Regale de Medicină şi Ştiințe Medicale şi Naturale din Bruxelles, membru asociat al Societății Franceze de Igienă, s-a ridicat împotriva unei vaccinări devenită simplă rutină, aplicată tuturor fără discernământ, în leagăn, la şcoală, la circumscripția militară, la intrarea în administrația publică sau privată, sau oriunde se putea presupune că există posibilitatea oricărei „expuneri" la variolă.

După doctorul Vindevogel, daunele produse prin vaccinarea antivariolică obligatorie nu se limitau doar la cazurile grave deja cunoscute, febră hepatică devenită uneori hectică, abcese, pustule umede, slăbirea generală a organismului, etc. Nenorocirea cea mai gravă produsă de această modă morbidă este aceea că a făcut să fie împinse în planul al doilea, dacă nu cumva chiar să fie cu totul ignorate, măsurile de igienă publică ce făcuseră de atâtea ori dovada că pot să reducă, dacă nu să înlăture total, bolile aşa-numite contagioase. (Cititorul va găsi textul integral al acestui articol în Anexa 2 a acestei lucrări).

În zilele de 8 şi 9 septembrie 1911 a avut loc la Frankfurt Congresul Ligii Internaționale împotriva Vaccinului, înființată cu un an înainte şi reprezentată de A. Russel-Wallace şi doctorul Carlo Ruala, profesor la universitatea din Perusa, Italia. Crearea acestei ligi, înființată in Germania, în chiar țara prezentată pretutindeni ca fiind exemplul perfect pentru ceea ce se poate obține prin vaccinări în masă contra variolei, îngăduie oricui să presupună că aşa-zisa dispariție a acestei maladii nu era decât o înşelătorie şi o iluzie colportată de către vaccinatori.

Concluziile acestui congres au fost următoarele:

1. vaccinarea nu constituie un remediu preventiv împotriva variolei;
2. multiplele pericole ale acestei operațiuni sunt imposibil de negat şi sunt confirmate de către autorități medicale;
3. teoria lui Jenner este lipsită de orice fundament ştiințific;
4. vaccinarea obligatorie constituie o impietate nemaiîntâlnită asupra conştiinței individului, în probleme sanitare;
5. credința în valoarea vaccinării, întreținută de doctrinele medicale, împiedică adevăratul progres sanitar, care este singurul capabil să înlăture definitiv vărsatul şi alte boli infecțioase. De aceea, congresul invită guvernele tuturor țărilor la abolirea oricărei forme de vaccinare obligatorie.

Aceste concluzii apăreau la mai mult de 100 de ani după invenția lui Jenner, şi după mai mult de 30 de ani de vaccinări intensive. Ele arătau tuturor că previziunile primilor vaccinatori nu fuseseră realizate, că variola care, după ei, trebuia să dispară rapid prin simplul fapt al recurgerii la practicile lor generalizate pretutindeni era încă prezentă şi încă făcea ravagii.

Într-o dare de seamă în fața acestui congres, doctorul H. Boucher scria că variola, care lovea altădată „cu formidabile epidemii", lăsând în urmă „munți de cadavre", loveşte acum - (la începutul secolului al 20-lea) cu „lovituri mici", cu „mici lovituri continue", acest progres datorându-se generalizării igienei, bunăstării şi bogăției. Sprijinindu-se pe cifre, doctorul Boucher arată că noile epidemii coincid, în mod straniu, cu perioadele de vaccinare intensivă şi că acest tip de intervenție masivă „nu este un remediu împotriva variolei", ci ea contribuie mai degrabă la creşterea constatată a cazurilor de rujeolă, scarlatină, şi a altor maladii eruptive înrudite. (Extrasul acestei dări de seamă apare complet în Anexa 3 a acestei lucrări).

Care ar fi comentariul doctorului Boucher dacă ar fi acum printre noi ? În 1912, vorbea despre vaccinarea antivariolică devenită obligatorie în 1903. Bietul om nu-şi imagina ce avea să

se întâmple mai târziu:
În 1938: obligația vaccinării contra difteriei;
În 1940: obligația vaccinării contra tetanosului;
În 1950: obligația vaccinării împotriva tuberculozei;
În 1964: obligația vaccinării împotriva poliomielitei.

Şi ce-ar crede astăzi doctorul Boucher despre calendarul de mai jos, calendar ce ilustrează în mod grăitor gradul de poluare vaccinală din Franța?

CALENDAR DE VACCINARE

Din prima lună de viață……. BCG, vaccinarea copiilor care intră în colectivități sau care locuiesc într-un mediu supus riscului
Testul la tuberculină practicat 3 până la 12 luni mai târziu
Începând de la 2 luni…………Difterie, tetanos, tuse convulsivă, poliomielită I-a injecție
3 luni…………………………Difterie, tetanos, tuse convulsivă, poliomielită a II-a injecție
4 luni ………………………. Difterie, tetanos, tuse convulsivă, poliomielită a III-a injecție

Începând de la 12 luni Rujeolă, rubeolă, oreion
De la 15 la 18 luni…………….Difterie, tetanos, tuse convulsivă, poliomielită I-ul rapel
5-6 ani…………………………Difterie, tetanos, tuse convulsivă, poliomielită al II-lea rapel
Rujeolă, rubeolă, oreion la copiii nevaccinați
Înainte de 6 ani………… BCG pentru copiii încă nevaccinați
Test la tuberculină practicat de la 3 până la 12 luni după prima injecție
De la 11 la 13 ani Difterie, tetanos, poliomielită Oreion, pentru băieții nevaccinați şi care nu au avut boala
Rubeolă pentru toate fetele, primul vaccin sau revaccinare
BCG, subiecții cu test negativ la tuberculină vor fi vaccinați sau revaccinați
De la 16 la 21 de ani…………..Difterie, tetanos, poliomielită, rubeolă pentru tinerele ne-vaccinate
Test la tuberculină urmat de BCG în caz de răspuns negativ
De la 21 la 60 de ani…………..Tetanos, poliomielită, la fiecare 10 ani Gripă, în fiecare an

Pentru o mai bună înțelegere a poluării vaccinale practicată de fabricanți asupra organismelor occidentale presupuse sănătoase şi asupra organismelor debilitate din Lumea a Treia, prezentăm lista diverselor vaccinuri aflate pe

VACCINURI PRODUSE DE PASTEUR VACCINS

*Vaccin BCG Pasteur
*Vaccin CCB Pasteur
*Vaccin antiholeric Pasteur
*Vaccin împotriva tusei convulsive Pasteur

*Vaccin D.T. TAB Pasteur
*Vaccin antigripal (vezi Mutagrip Pasteur)
*Vaccin GenFlevac B Pasteur Vaccinuri IPAD Pasteur (adsorbite)
*Vaccin IPAD Pasteur
*Vaccin IPAD D.T.C.P. Pasteur Vaccin IPAD D.T.P. Pasteur Vaccin 1PAD P Pasteur *Vaccin IPAD T. Pasteur Vaccin 1PAD T.P. Pasteur
*IPAD ce conțin compusul P)
*Vaccin antirabic purificat Pasteur (Utilizare preventivă)
*Vaccin antirabic purificat Pasteur (Pentru tratament după expunere) Vaccin TAB

VACCINURI ALE ALE INSTITUTULUI MERIEUX

*Bague Variole (antivariolic — ntr.)
*D.T. Bis
*D.T Bis - Rudivax,.
*D.T. Coq
*D.T. Polio
*D.T Vacs
*Imovax Oreillons (vaccin împotriva oreionului)
-*Monovax (vaccin împotriva tuberculozei)
*Pneumo 14 Imovax (vaccin împotriva pneumococilor)
* Rouvax (vaccin asociat împotriva rubeolei şi rujeolei)
*T. Polio
* Tetragrip - Tetavax - Tetracoq 0,5
*Vaccin anti-bruceloză P.I. pentru uz uman
* Vaccin antipoliomielitic inactiv
* Vaccin Sabin antipoliomielitic
*Vaccin antirabic inactiv preventiv
* Vaccin antirabic inactiv pentru tratament după expunere - Vaccin antituberculos hofilizat de folosință intradermică - Vaxicoq
* Vaxigrip

CALENDARUL VACCINĂRILOR PROPUS DE INSTITUTUL MERIEUX

La 3 luni………………..difterie, tetanos, scarlatină, poliomielită: Tetracoq 05, I-a injecție
La 4 luni………………..difterie, tetanos, scarlatină, poliomielită: Tetracoq 05, a II-a injecție difterie, tetanos, scarlatină,
La 5 luni……………….Tetracoq 05, a III-a injecție
Între 12 si 15 luni……….rujeolă, rubeolă, oreion: Rubi-Rouvax + Imovax Oreillons
La 18 luni……………….difterie tetanos, tuse convulsivă, poliomielită: Tetracoq 05 , I-ul rapel
Între 5 şi 6 ani……….. difterie, tetanos, tuse convulsivă, poliomielită: Tetracoq 05 , al II-lea rapel
Înainte de 6 ani ……… BCG: Monovax sau vaccin antituberculos
Între 11 şi 12 ani ……. difterie, tetanos, D.T. Polio

rubeolă pentru fete: Rudivax
oreion pentru baieti: Imovax Oreillons
Test la tuberculină + BCG: Monotest + Vaccin antituberculos
După 21 ani ………… tetanos,T. Polio,rapel la fiecare 10 ani ,rubeolă pentru femeile neimunizate: Rudivax
gripă: Vaxigrip în fiecare an după 65 ani. pneumococi: Pneumo 14 Imovax

GAMA VACCINURILOR DE LA SMITHKLINE BEECHAM

DITANRIX - vaccin antidifteric şi antitetanic
ENGERIX - vaccin recombinant împotriva hepatitei B, plecând de la drojdie
EOLARIX - vaccin contra rujeolei şi rubeolei
ERVEVAX - vaccin contra rubeolei
FLUARIX - vaccin contra gripei
HAVRIX - vaccin contra hepatitei A
INFANRIX - vaccin combinat împotriva difteriei, tetanosului, tusei convulsive a-celulare
MENCEVAX A" vaccin împotriva meningitei, cerebrospinale cu meningococi din grupa A
MENCEVAX AC" - vaccin împotriva meningitei cerebrospinale cu meningococi din grupele A şi C
MENCEVAX ACWY" - vaccin împotriva meningitei cerebrospinale cu meningococi din grupele ACW şi Y
PARIORIX" - vaccin împotriva oreionului
PLUSERIX"' - vaccin împotriva rujeolei, oreionului şi rubeolei
POLIO SABIN" -vaccin antipoliomielitic trivalent
RIMEVAXIm - vaccin antipoliomielitic trivalent
RIMPARIX - vaccin împotriva rujeolei şi oreionului
VARILRIX - vaccin împotriva varicelei

La examinarea amănunțită a unor asemenea liste nu poți decât să te înspăimânți. Jenner şi acoliții săi sunt in mod sigur fondatorii celei mai grave şi mai periculoase forme de poluare a organismelor. Prin introducerea în organism a bacteriilor şi viruşilor vii (atenuați, spun ei), ei au reuşit să facă din organisme adevărate rezervoare cu viruşi şi au slăbit, ca să nu spunem scurt-circuitat, factorii performanți specifici agenților care apără sistemul nostru imunitar.

SFĂRŞITUL RELATĂRII DESPRE JENNER

Din întâmplare sau accidental, Jenner descoperă că acel cowpox sau vaccină inoculată omului pare să-l protejeze de variolă. Avid de bani şi de onoruri, el tratează cu fabricanții de vaccinuri în scopul de a-şi comercializa descoperirea. Aceştia consideră că ar fi de preferat, din motive de rentabilitate şi profit. să se servească de virusul variolic uman inoculat viţeilor pentru a-l atenua. Ei renunță la cow-pox şi declară apoi că acesta şi variola sunt din aceeaşi familie şi. în consecință, procedeul lor este valabil. Jenner nu-şi pune întrebări; devine celebritate națională şi câştigă mulți bani (întrucât medicii englezi câştigau 5 şilingi pentru fiecare vaccinare, adică 6,25 F, acest câştig nu era deloc neglijabil, la vremea respectivă, pentru a rotunji veniturile lunare...).

Până în 1823, data decesului său, institutele de vaccinare înfloresc pretutindeni în lume şi realizează profituri enorme. La curent cu numeroasele accidente provocate de vaccinarea antivariolică şi de procedeul său revăzut şi corectat de către fabricanți, Jenner tace. Desigur, el se odihneşte azi în pace şi nu se răsuceşte în mormânt! Dar cine poate spune că eI nu s-a îndoit măcar un singur moment de eficacitatea reală a descoperirii sale ? In ciuda numeroaselor cercetări, este imposibil să găsim în arhivele britanice vreo scrisoare a genialului inventator în care să împărtăşească o îndoială oarecare sau să menționeze despre negocierile cu fabricanții vaccinului antivariolic. De ce ?

La 15 noiembrie 1907, la Societatea Medicală a Practicienilor din Paris a avut loc o discuție privind vaccinarea. S-a semnalat că în 1816, doctorul Muller, medic la Brumath (Alsacia), vaccinuriază în această localitate 38 de indivizi şi opreşte astfel o epidemie de variolă (raport din 1816 al Comitetului central, pagina 58, arhivele Academiei). Astfel, 38 de indivizi vaccinați, din mai multe mii de indivizi, sunt suficienți pentru a învinge o epidemie! La Lavaissenet, în Cantal, doctorul Fournier vaccinuriază 41 de copii şi aproape tot atâția adulți din satele vecine şi epidemia se opreşte (Arhivele Academiei). În raportul său din 1815, preşedintele Comitetului Central semnalează că, începând din 1803, 3 milioane de persoane au fost vaccinate pe întregul teritoriul francez şi că aceste vaccinări au fost suficiente pentru a opri răul. Ori, în acel timp, teritoriul francez număra 130 de departamente cu o populație de 40 milioane de locuitori. Este evident că, în grupul de 3 milioane de vaccinați, trebuie să se fi găsit mai puține persoane atinse de boală decât în cel de 37 milioane de nevaccinați !

În epidemiile care au urmat, partizanii vaccinării antivariolice au constatat că numărul de vaccinați atinşi de boală creştea odată cu numărul din ce în ce mai mare al vaccinărilor. Pentru a-şi ascunde eşecul, ei au pretins că este vorba de o slăbire, o degenerescență a vaccinurii, a cow-pox-ului, şi că, deci, era urgentă regăsirea acesteia aşa cum era ea inițial. De aceea, a avut loc o cursă nebunească pentru a găsi vaca ideală capabilă să producă cow-pox nedegenerat. Academia s-a deplasat la Passy pentru a admira o vacă albă, apoi s-a dus să vadă o alta la Rambouillet, apoi o alta la Versailles, la Châtellerault, la Livry, la Antony, încât până la urmă, Academia, asaltată de valul de vaci şi pe de altă parte constatând în 1836 că valul variolic, ca orice val epidemic, ajunsese la o perioadă de descreştere. De aceea, s-a grăbit să declare că avusese fericirea să regăsească cow-pox-ul ideal, adevăratul cow-pox, la vaca albă din Passy şi că, era inutil să mai continue căutarea altor vaci. Se pare că această vaccină era mai degrabă anemică deoarece, câțiva ani mai târziu, variola revenea în asalt şi, cu toate vaccinările şi revaccinările, ajungea la formidabila explozie din 1870, 1871, 1872, aceasta din urmă fiind la fel de ucigătoare ca şi gravele sale manifestări din secolul al XVIII-lea !!!

Capitolul 3

PRECURSORII LUI PASTEUR

De regulă, atunci când se realizează o descoperire ştiințifică, ea este fie rezultatul purei întâmplări fie al muncii asidue a unor indivizi care sunt zi şi noapte în căutarea soluției pentru o idee care-i urmăreşte. Întrucât soluția îmbracă forma uneia sau mai multor ipoteze, aceşti indivizi trebuie să demonstreze ştiințific că ipoteza sau ipotezele lor se verifică prin experiență. Numeroşi oameni de ştiință lucrează, uneori în cadrul aceluiaşi proiect şi fiecare nu descoperă decât o parte a adevărului. Urmează apoi prezentarea stadiului lucrărilor lor şi comunicarea lui întregii lumi

ştiinţifice sau medicale. Astfel, fiecare, fără a descoperi întregul adevăr, are meritul de a face ştiinţa să avanseze şi trebuie să fie respectat de toţi.

În acest context, ce poţi să crezi despre un cercetător care, în privinţa unui subiect bine precizat, s-ar prevala - spre profitul său exclusiv - de descoperirile parţiale ale celor care 1-au precedat in respectiva direcţie şi care şi-ar atribui toate meritele. Mai mult, ar nega orice plagiat şi ar face tot ce-i stă în putinţă pentru a umbri numele şi meritele predecesorilor săi ba chiar le-ar critica - după ce le-ar fura, la nevoie - munca şi reputaţia ? Pasteur, „genialul" Pasteur, a fost unul dintre aceştia. E1 a fost într-adevăr un „geniu" - dar unul al plagiatului, al al traficului de influenţă, al falsificării statisticilor, al minciunii şi înşelătoriei. Prin multiple dovezi, mă voi strădui să demonstrez acest lucru.

Tot ce ne-au învăţat manualele de istorie, de medicină, dicţionarele şi enciclopediile este fals. Spre deosebire de discursurile lor laudative, se poate afirma că Pasteur a cauzat un prejudiciu considerabil medicinii, făcând-o să piardă un secol întreg in planul înţelegerii originii afecţiunilor şi terapiilor. Pe de altă parte, adoptarea principiilor pasteuriene de către medicina alopată, ca şi punerea lor în practică de un secol încoace, a făcut-o să-şi piardă orice credibilitate. Respectarea şi aplicarea principiilor pasteuriene, printre care cel al vaccinărilor sistematice, a provocat slăbirea sistemului imunitar al indivizilor, astfel încât se poate spune că deplorabila situaţie sanitară actuală de pe planetă se datorează bolilor generate de vaccinări. Într-adevăr, aşa cum încerc să demonstrez într-una din recentele mele lucrări, „SIDA - tăvălugul", această boală a fost provocată de vaccinarea antivariolică intempestivă a milioane de africani care suferă permanent de malnutriţie şi care trăiesc în condiţii precare de igienă. Prin campaniile sale intensive de vaccinare, Organizaţia Mondială a Sănătăţii (OMS) poartă o grea răspundere. Dar să revenim la Pasteur, marele răspunzător pentru această situaţie, şi să examinăm lucrările celor care l-au precedat.

PUŢINĂ ISTORIE A CELOR CARE AU FOST PLAGIAŢI SAU FURAŢI

DAVAINE, CASIMIR JOSEPH, (1812-1882), MEDIC FRANCEZ, PRECURSORUL LUI PASTEUR ÎN STUDIEREA MICROBILOR

Transmis omului prin animale contaminate (boi, cai, oi, porcine), antraxul (cărbunele) poate fi fatal dacă nu este tratat cu antibiotice. Dată fiind importanţa capitală a acestei descoperiri, ne-am aştepta, în mod normal, să găsim numele lui Davaine ca legătură principală în enciclopedii. Ori, nici vorbă de aceasta. Contribuţia acestui mare cercetător este menţionată la cuvântul cărbune, unde se poate citi că această boală infecţioasă acută este cauzată de Bacillus anthracis, o bacterie al cărui rol patogen, recunoscut de Davaine în 1868, a fost definitiv demonstrat de Pasteur şi colaboratorii săi în 1877. Crearea de către Davaine, cu extremă minuţiozitate, a unei metodologii care arată cauza bolii cărbunelui, metodologie ce s-ar putea aplica tuturor bolilor infecţioase, este trecută sub tăcere. Aceste lucrări au fost descoperite şi prezentate de către Jean Theodorides, şef de lucrări la C.N.R.S. (Centrul naţional de cercetări ştiinţifice — n.tr.), într-o carte intitulată Rolul novator al lui Daraine în hologie şi medicină. Expunerea sa se găseşte în arhivele internaţionale Claude Bernard, apărute în 1971 - 1972 - 1974. Din fericire, Jean Rostand a corectat faptele, scriind:

„În mod curent, publicul crede că Pasteur este acela care a descoperit rolul microbilor în producerea bolilor infecțioase. În realitate, această descoperire nu-i aparține. Ea aparține unui alt savant francez, Davaine."

PUȚINĂ ISTORIE

Celui merituos, onorurile ce i se cuvin ! Deoarece Davaine a descoperit bacilul responsabil de boala cărbunelui, el este una dintre personalitățile marcante ale epocii sale în materie de cercetare științifică. Dicționarele nu pot face altceva decât să-i menționeze numele. Pe de altă parte, ne punem întrebarea de ce el şi lucrările sale nu figurează în nici o enciclopedie. Motivul este toarte simplu. Dând dovadă de o perfectă naivitate, sau mai bine zis, de o evidentă stupiditate, academicienii, oamenii politici, lumea științifică franceză, istoricii, manualele de istorie şi de medicină şi lucrările religioase s-au grăbit să-l proclame pe Pasteur ca mare savant şi părinte al microbismului de îndată ce a făcut cunoscute rezultatele cercetărilor sale. Toate celelalte lucrări care au pus în evidentă rolul microbilor în bolile infecțioase au fost prin urmare ținute în umbră. Descoperitorul microbismului nu putea fi altul decât genialul Pasteur !
Pentru a înțelege această atitudine aberantă a autorităților politice, medicale, universitare şi mediatice ale epocii pe care o avem în vedere, trebuie să pătrundem acolo şi să vedem care anume împrejurări au autorizat un asemenea delir. În 1868, dată la care Davaine a pus în evidență bacilul cărbunelui, Napoleon al III-lea domnea încă în Franța, adică 17 ani de la lovitura de stat din 1851 şi 2 ani înaintea dezastruosului război franco-german din 1870. Curtean asiduu de mulți ani, Pasteur devenise un intim al curții oferindu-i una din cărțile sale împăratului, apoi o alta împărătesei, pe care ştia să o flateze cu constantă ipocrizie. Invitat la Compigne, la reşedința curții imperiale, Pasteur avusese posibilitatea de a face cunoştință cu numeroşi miniştri şi diplomați străini, cu personaje influente din lumea industriei, comerțului şi finanțelor. Ştiuse să întrețină aceste relații care, ulterior, i-au permis să creeze şi să finanțeze faimoasele sale institute împotriva turbării şi mai apoi, propria industrie de vaccinuri.

Inteligent şi abil, ştiuse să facă să se vorbească despre el aducând la curte un microscop şi făcând demonstrații care îi umpleau de admirație pe suverani şi pe curtenii naivi, gata să se entuziasmeze în fața acestei noutăți extraordinare pentru epoca respectivă. Ia gândiți-vă! Grație acestui genial savant şi acestui aparat revoluționar era cu putință, în acest univers imperial închis şi puțin receptiv la ştiință, să se contemple ființe microscopice ! Într-o zi, pentru a uimi şi mai mult aceste personaje de curte, a reuşit să obțină puțin sânge de la împărăteasă şi le-a arătat globulele roşii ale Majestății Sale. Ținând cont de ignoranța oamenilor epocii în materie de ştiință, cititorul îşi poate uşor imagina incredibilul succes obținut de Pasteur în fața curtenilor, nu numai din Franța, ci şi din întreaga Europă. Ziarele timpului se extaziau ca în fața unui miracol. Nu se mai vorbea decât despre ilustrul Pasteur.

De altfel, era în ajunul războiului franco - german din 1870 şi raporturile politice şi ştiințifice intre cele două națiuni nu erau dintre cele mai bune. Lumea ştiințifică germană contesta cu tărie lucrările lui Pasteur în legătură cu microbismul şi asepsia ființelor vii. Ca reacție, din rațiuni de prestigiu național, oamenii de ştiință, academicienii, oamenii politici şi ziarele franceze, în unanimitate, îl ridicau în slăvi pe Pasteur. Astfel a început fabricarea legendei lui Pasteur şi care, după cum vom vedea, n-a încetat să se amplifice in cursul anilor următori.

În acelaşi timp, Pasteur persista în eroarea de a atenua viruşii şi bacteriile prin căldură şi oxigenarea aerului. Doi dintre colaboratorii săi, Roux şi Chamberland, puseseră la punct un

vaccin atenuat cu dicromat de potasiu. Rezultatele obținute fuseseră pozitive. Pasteur s-a opus cu fermitate publicării acestor rezultate. Cât trăiesc eu, nu veți publica acest lucru, le-a declarat el. Vom vedea în continuare că Pasteur a utilizat acest procedeu cu ocazia faimoasei sale experiențe de la Pouilly-le-Fort, în 1881.

Pasteur i-a furat lui Henri Toussaint fructul lucrărilor sale, atribuindu-şi singurul merit, chiar dacă se ştie, din mărturisirile făcute de Roux şi Chamberland în 1883, că marele lor maestru utilizase un vaccin conținând dicromat de potasiu în proporție de 1/2000 în cursul experimentului realizat la Pouilly-le-Fort. Henri Toussaint nu folosise acest produs ci, după cum am văzut, un antiseptic - acidul fenic, ceea ce este de fapt acelaşi lucru. În zilele noastre nu se vorbeşte despre Henri Touissant, ci despre „marele" Pasteur. În privința acestei noi imposturi, într-o replică dată unui discurs al lui Pasteur la Geneva în 1882, doctorul Robert Koch, consilier la Oficiul imperial de sănătate din Germania şi binecunoscut pentru lucrările sale privind tuberculoza, scrie: „Când se vorbeşte despre atenuarea virusului antraxului şi despre imunitatea artificială, este o nedreptate să împingi numele lui Henri Toussaint pe ultimul plan sau să-l ignori complet".

Bouley, deşi discipol fervent şi admirator al lui Pasteur, lăudase meritele lui Henri Toussaint la Academia de Medicină, în şedința din 8 mai 1881.

GALTIER, PIERRE VICTOR, MEDIC VETERINAR, PROFESOR LA LYON (NEMENȚIONAT ÎN DICȚIONARE ŞI ENCICLOPEDII)

Veterinarul Pierre-Victor Galtier vindecase animale bolnave de turbare în 1879, cu 6 ani înainte ca Pasteur să-l vaccinurize pe tânărul Meister. Galtier transmisese turbarea câinelui la iepure, de la iepure la iepure, de la iepure la oaie, de la oaie la oaie, demonstrând astfel că acelaşi virus era responsabil de turbarea furioasă a câinelui şi de turbarea paralitică a iepurelui. În 1881, el a reuşit să imunizeze oi injectându-le intravenos salivă rabică. Apoi a continuat experimentele pe alte specii de animale şi a realizat faptul că procedeul său nu funcționa pe toate speciile, iar de aici a tras concluzia că este periculos să încerce un experiment pe om. Pasteur, în iulie 1885, nu a avut aceleaşi scrupule.

Pasteur i-a furat lui Galtier fructul lucrărilor şi şi-a atribuit singur meritul lor. Acest lucru este cu atât mai evident cu cât, însoțit de Chauveau, Pasteur îi vizitase laboratorul in 1880 şi era perfect la curent cu procedeul acestuia. De altfel Galtier, după ce Pasteur i-a furat lucrările, a protestat în nenumărate rânduri pentru a i se recunoaşte anterioritatea lor. Comunicarea sa din 1879 asupra imunității rabice a fost calificată de Pasteur drept „o lucrare prețioasă", dar pe care a criticat-o ulterior cu sălbăticie, ceea ce nu 1-a împiedicat să-şi însuşească metodologia ! Galtier a primit un premiu de 5000 de franci pentru descoperirea sa. Cât despre Pasteur, vaccinatorul tânărului Meister, acesta a primit 2 milioane de franci provenind dintr-o subscripție națională,.

HAUY, RENE JUST, (1743 - 1822), MINERALOG, CREATORUI CRISTALOGRAFIEI

Rene Just Hauy figurează în dicționare şi enciclopedii. El a decedat în anul de naştere al lui Pasteur, adică în 1822. Lucrările sale foarte importante i-au permis lui Pasteur - care a avut tot timpul să le studieze fiindcă nu avea pe atunci decât 26 ani – să descopere o lege

capitală, aceea a proprietății specifice a constituției disimetrice a materiei vii, ce conduce la existenta unei forte rotatorii fată de acțiunea luminii polarizate. Pasteur era pe atunci profesor de științe la Strasburg, unde lucrase Hauy.

Referitor la aceeaşi chestiune, Pasteur a ştiut să se inspire şi din lucrările lui Gabriel Delafosse (1796 1878). În 1848, Pasteur cunoştea cu siguranță lucrările lui Delafosse, în vârstă de 52 ani, ce puneau în evidență relațiile existente între sensul forței rotatorii a substanțelor minerale şi orientarea fațetelor hemiedrice pe care le modifică. La fel a ştiut să se inspire şi din lucrările lui Sir John Herschel, cercetător englez care a pus în evidentă relația între orientarea cristalelor de cuart şi lumina polarizată. În 1848, Herschel avea 58 ani. Nu există nici o îndoială în privința faptului că Pasteur s-a inspirat din lucrările sale. Încă odată, el şi-a atribuit întregul merit al acestei descoperiri declarând în expunerile sale:

„Teoria disimetriei moleculare pe care am stabilit-o este unul din capitolele cele mai înalte ale ştiinței, complet neprevăzut, ce deschide fiziologiei orizonturi noi, îndepărtate dar sigure."

Pasteur a abandonat complet acest subiect, nu se prea ştie de ce. Fără îndoială, pentru că nimeni înaintea lui nu mersese mai departe... Ori, această descoperire se dovedeşte deosebit de importantă şi în zilele noastre. Într-adevăr, din această descoperire decurg principiile de bază ale sănătății solurilor şi a ființelor vii.

Pasteur a profitat în egală măsură şi de lucrările lui Jean-Baptiste Biot, profesor de fizică la Colegiul Francez care se ocupa de proprietățile optice rotatorii ale cuarțului şi cu care corespondа.

APPERT, FRANCOIS, (1750 - 1841), INDUSTRIAŞ, NĂSCUT LA CHÂLONS-SUR-MARNE

Francois Appert figurează în dicționare şi în enciclopedii. În 1810, înaintea lucrărilor lui Pasteur, el a inventat păstrarea alimentelor în cutii sterilizate la căldură. Sistemul pasteurizării fusese deci descoperit cu mai mult de 12 ani înaintea naşterii 1ui Pasteur şi cu mai mult de 50 de ani înainte ca Pasteur să preconizeze acest procedeu. Foarte probabil, acest industriaş nu cunoştea microbismul aşa cum a fost el prezentat mai târziu de ilustrul Pasteur. Este sigur însă că el şi-a dat seama în mod empiric de faptul că ceea ce împiedica mucegăirea şi putrezirea alimentelor era căldura. Trebuie să se fi gândit totuşi că dacă se producea mucegaiul, însemna că exista un motiv şi prin urmare cauza o constituiau nişte agenți exteriori. Căldura distrugea aceşti agenți. Punct. Prin forța lucrurilor, Pasteur era la curent cu acest procedeu.

SPALLANZANI, LAZZARO, (1729 - 1799), CHIRURG ŞI NATURALIST ITALIAN

Lazzaro Spallanzani figurează în dicționare şi enciclopedii şi publicase, în 1765, Observații asupra animaliculelor din infuzii. Cu un secol mai înaintea lui Pasteur, el observase microbi şi îi descrisese. Pasteur era în mod sigur la curent cu lucrările sale. într-adevăr, Pasteur fusese intrigat să constate fenomene de fermentație în lichidele organice (sau azotate şi carbonate) atunci când înlăturase orice contact cu germenii din aer prin izolare completă cu

ajutorul unui dop de vată şi sterilizare a lichidelor la căldură. El văzuse, totuşi, fermentând lichide astfel sterilizate şi ajunsese la concluzia că se produce generarea spontanee a germenilor-fermenți. Cei mai în vârstă credeau în generațiile spontanee. Lamarck, Geoffrey Saint-Hilaire, Viegmand şi Frey făceau parte dintre aceştia, iar ultimii doi realizaseră, de altfel, experiențe care tindeau să demonstreze acest lucru. Pasteur cunoştea desigur lucrările contemporanilor săi şi de asemenea şi pe acelea ale lui Liebig, Schwann şi Cagniard de Latour asupra drojdiilor. Jean-Baptiste Dumas emisese deja, în 1843, o teorie exactă cu privire la fermentație, descriind-o ca pe un act vital. Prin aceasta, el se opunea şcolii germane a lui Berzelius, Gerhardt şi Liebig, care vedeau în fermentație un fenomen pur chimic de cataliză. Dar vom vedea aceasta mai detaliat pe parcursul acestei lucrări.

Cel mai blând lucru pe care-l putem spune este că Pasteur a fost prost inspirat să se inspire din lucrările predecesorilor săi. Teoria generației spontanee, care a dominat până în 1866 şi care a fost contestată de profesorul Antoine Bechamp începând cu 1854, a fost renegată de însuşi Pasteur, care şi-a atribuit totuşi meritul descoperirilor lui Bechamp ! Ce-ar trebui să credem despre această conversie "spontanee" a "marelui savant" Pasteur ? Legendele au o evoluție complicată şi sunt încă şi astăzi întreținute de cei care-l celebrează pe "marele" Pasteur. Astfel, atunci când m-am dus la Lons-le-Saunier, în Jura, pentru a tine o conferință, am luat cu un gest maşinal un pliant de la hotelul unde dormisem: Jura, Ținutul lui Pasteur, Drumul Pasteur. Comitetul departamental al turismului din Jura trebuie să fi plătit foarte mult pentru această publicație în culori; cu alte cuvinte, trebuie să-i fi costat mult pe contribuabilii departamentului Jura. Pe copertă se putea citi, sub fotografia falsificatorului şi mincinosului: Cea mai frumoasă descoperire a mea — ținutul meu (este probabil singura descoperire a „geniului"). În interior, la paginile 6 şi 7, sub titlul „Puternice rădăcini jurasiene", numele diverselor localități din Jura unde a locuit marele om. Unul din aceste locuri, Mont — Poupet, este marcat şi se poate citi: Muntele Poupet, cu înălțimea sa de 853 metri, domină piața comunei Saint-Thibaud. Pasteur a combătut aici teoria generației spontanee deschizând 20 de sticle umplute cu bulion de cultură. Din păcate, data acestui experiment nu este semnalată. Ori, se ştie că practic, până la sfârşitul zilelor sale, Pasteur a fost un apărător înverşunat al generației spontanee !

REZUMAT

Pasteur şi-a însuşit lucrările lui Henri Toussaint pentru a pune la punct vaccinul împotriva antraxului, ale lui Casimir Joseph Davaine referitoare la descoperirea bacilului antraxului şi metodologia sa ce demonstrează cauza microbiană a acestei boli şi ale lui PV Galtier care pusese la punct un vaccin contra turbării în 1881. Cum se poate califica, în mod rezonabil, această însuşire intempestivă a descoperirilor realizate de alții, veterinari ori medici ? Nu cumva este vorba despre un furt fățiş al unor procedee anterioare pe care ți le atribui dintr-o dată, fără cea mai mică jenă, declarând, aşa cum a făcut mereu Pasteur: Noi am descoperit... Noi am pus la punct...Teoria pe care am stabilit-o recent...Vorbind despre el, plin de sine şi de o incredibilă îngâmfare, Pasteur, nu folosea niciodată pronumele eu, ci noi. S-ar fi putut presupune că noi implica menționarea numelor colaboratorilor săi. Dar n-a fost niciodată aşa. Cuvântul noi desemna exclusiv propria persoană.

Pasteur s-a inspirat din lucrările realizate de Hauy, Delafosse, Herschel şi Biot pentru a formula teoria disimetriei moleculare, din cele ale lui Spallanzani, Appert, Galtier, Toussaint şi Davaine pentru a sa teorie a microbismului, adică pentru a demonstra existența unor microbi

capabili să inducă boli infecţioase la fiinţele vii, ca şi din acelea ale lui Lamarck, Geoffroy Saint-Hilaire, Viegmand, Frey, Liebig, Schwann, Gerhardt şi Dumas pentru a pune în evidenţă germenii-fermenţi. Este important să constatăm că Pasteur, în scrierile puţin numeroase şi declaraţiile sale n-a făcut niciodată vreo referire la toţi aceşti precursori, nu s-a referit niciodată la lucrările unora sau altora menţionându-le numele. Ca regulă generală, un adevărat om de ştiinţă nu procedează astfel. Dacă un alt om de ştiinţă a efectuat lucrări ce permit mersul înainte al cercetării şi a înlesnit astfel descoperirea finală, inventatorul acesteia menţionează lucrările anterioare. Acest principiu există practic în toate comunicările ştiinţifice şi oricum, oamenii de ştiinţă sunt la curent cu lucrările celor care i-au precedat.

Cu excepţia unei descoperire excepţionale, destul de rară în domeniul terapeuticilor şi etiologiei afecţiunilor, nici un om de ştiinţă nu-şi atribuie paternitatea acesteia dacă au fost realizate lucrări anterioare ce i-au permis să înainteze către exprimarea unui adevăr ştiinţific definitiv şi, în consecinţă, admis de întreaga comunitate ştiinţifică. Putem afirma deci, fără teama de a ne înşela, că Pasteur a dat dovadă, pe de o parte, de o rară ingratitudine faţă de cei care îi deschiseseră calea, iar pe de altă parte, de un rar tupeu atribuindu-şi meritul descoperirilor făcute de alţii. Aceste descoperiri reluate pe cont propriu, ignorându-i în mod voluntar pe autorii lor, merită fără îndoială, din punct de vedere juridic, calificativul de furt, şi fraudă comisă de către beneficiarul onorurilor şi foloaselor băneşti în dauna inventatorilor lor.

Se pare că Pasteur n-a fost de loc stânjenit de această problemă juridică, pentru că, probabil, se simţea protejat iniţial de către Napoleon III, iar mai apoi, de prietenul său republican şi francmason Paul Bert. Davaine a lăsat lucrurile la voia întâmplării şi a decedat prematur. Toussaint nu a protestat. Doar Galtier a îndrăznit să facă acest lucru, dar a abandonat rapid când a primit 5000 F, convins că era un pericol să vaccinurezi omul împotriva turbării ! Evident, e imposibil să fim siguri, dar ne putem imagina că Galtier, căruia i se furaseră lucrările, a fost decepţionat atunci când Pasteur a început să vaccinurize contra turbării în iulie 1885. Şi aceste decepţii au fost, într-adevăr, reale...

LEGENDA LUI PASTEUR: O EXPLICAŢIE

În ciuda acestor acte cel puţin reprobabile, Pasteur este citat în toate enciclopediile şi manualele, în nenumărate cărţi, ca fiind o figură remarcabilă atât prin probitatea sa intelectuală şi morală cât şi prin entuziasmul, curajul şi geniul său. Din cauza tuturor acestor scrieri, Pasteur va rămâne fondatorul microbiologiei şi unul din cei mai mari iniţiatori ai biologiei.

Ne putem pune întreba pentru care motiv Pasteur a fost întotdeauna considerat de către francezi drept o personalitate naţională. Explicaţia este cu siguranţă următoarea: după pompa primului Imperiu şi cea mai puţin aparentă a celui de-al doilea, care se sfârşise prin înfrângerea de la Sedan şi abdicarea lui Napoleon III, Franţa se găsea într-o stare jalnică. Singurul om care dobândise un oarecare prestigiu era Don Gambetta care s-a distins în timpul asediului Parisului şi în lupta împotriva monarhiştilor. Acesta a instituit Republica în 1879 - 1881 şi a fost numit preşedintele Camerei. Această Republică nu număra printre membri săi decât personalităţi obscure sau indivizi lipsiţi de orice personalitate. Acesta a fost regimul la care s-a raliat imediat Pasteur, trădându-i pe vechii săi binefăcători, împăratul şi soţia sa.

La momentul respectiv, Pasteur se bucura de o anumită celebritate. Considerat un mare savant, se ştia despre el că fusese un fervent curtean al împăratului. Cele mai cunoscute lucrări ale sale erau Studiul fermentării (1857) şi punerea în evidenţă a microorganismelor (1861). În

1865, lucrările referitoare la bolile viermilor de mătase îi permiseseră să dobândească o oarecare reputație (nefondată) care lăsa să se întrevadă viitorul său pe plan științific. În 1881, când Gambetta este președinte al Camerei republicane, are loc faimosul experiment de la Pouilly-le-Fort privind antraxul. Este victoria magistral înfățișată (pe nedrept) de media. În sfârșit, în 1885, este triumful total o dată cu vaccinarea tânărului Meister împotriva turbării. Atunci se vede clar că ralierea lui Pasteur la Republică este extraordinar de bine venită pentru acest nou regim căruia chiar îi lipsesc oameni de acest soi. Ia gândiți-vă ! Republica îl are în rândurile sale pe unul dintre cei mai mari savanți ai tuturor timpurilor ! Prietenul lui Pasteur, Paul Bert, republican şi francmason, îi aşterne în față covorul roşu.

Trebuie semnalat faptul că la vremea respectivă, presa, lumea medicală şi științifică, ca şi lumea politică nu se îndoiesc nici un moment de toate virtuțile atribuite acestui mare om republican. Ba chiar i se mai adaugă şi altele. El reprezintă în ochii tuturor francezilor simbolul muncii, al curajului, al cinstei şi al abnegației propovăduite de ideile republicane. Ce frumoasă imagine, ca aceea a marelui savant aplecat asupra tânărului Meister, pe care vaccinuriază contra turbării !

Republica franceză prezenta în presă cea mai frumoasă, imagine din Epinal (departamentul Vosges, Lorena n.tr.), aceea a unui ilustru savant, republican fervent, aplecându-se asupra unui copil, biată victimă a turbării. Devenit republican, Pasteur, ca orice bun republican, era prezentat ca binefăcător al omenirii în suferință! După toate catastrofele şi dezamăgirile suferite de Franța de la revoluția din 1789, odată cu venirea la putere a Republicii, poporul francez avea in sfârşit posibilitatea să-şi refacă sănătatea politică. Pentru aceasta, pentru a pătrunde în spiritul cetățenilor, trebuia neapărat să se găsească personalități naționale pe care să le facă să adere la noul sistem politic.

Francezii o avuseseră cândva pe Ioana d'Arc. Apoi, nimic. Neantul Revoluției din 1789 marcată de distrugerea tuturor valorilor care făcuseră din această țară un izvor de energie, cunoaştere, curaj, noblețe şi generozitate. Glorificarea lui Pasteur apare astfel ca un fapt semnificativ ce marchează un sistem republican căutarea unor personaje care să-l pună în valoare, nu în căutarea științei şi medicinii.

Dovadă este fondarea şi inaugurarea Institutului Pasteur în 1888, la circa şapte ani după debutul regimului republican, ca urmare a unei subscripții internaționale. Pentru națiunea franceză, era vorba de a obține în acest fel un anume prestigiu mondial. Franța număra printre gloriile sale naționale pe Sf. Ludovic, Francisc I, Henri IV, Ioana d'Arc, Ludovic al XIV-lea. Apoi venise sumbra perioadă a Revoluției şi a execuției lui Ludovic al XVI 1ea. Cei care se evidențiaseră în timpul acestei perioade revoluționare, proveniți din popor, arivişti torționari şi criminali, marcaseră prea puțin spiritul oamenilor cu altceva decât cu crimele lor şi groaza inspirată unei societăți zdruncinate de principii republicane pe care ei nu le înțelegeau.

Astfel, Franța poseda faimoasele sale imagini de la Bayard, cavalerul fără teamă şi fără prihană; Ludovic al IX-lea cel Sfânt; Francisc I, Mecena-ul; Henric IV, gospodarul desăvârşit şi salvatorul agriculturii; Ioana d'Arc, ciobănița; Ludovic XIV-lea, Regele - Soare; apoi, după revoluție, Napoleon I, deținut pe insula Sfânta Elena, adică, în prima etapă, imaginea acelui apărător al drepturilor republicane, iar in a doua etapă, aceea a unui Imperiu a cărui glorie a fost pentru întotdeauna întunecată de crudele înfrângeri ce au urmat unor mari victorii. După 1789, după tragica expediție din Mexic şi după Sedan, ce mai rămânea din toate aceste imagini păstrate în străfundul conştiințelor franceze ? Republica trebuia să găsească rapid un om care să reprezinte reale valori republicane, care să poată înflăcăra spiritul oamenilor si să le flateze în bunul simț

prin demonstrarea calităților sale de binefăcător al umanității. Aşa sunt francezii, mereu gata să se entuziasmeze pentru cei care reprezintă în ochii lor personalități îndreptate cu generozitate către cei slabi ori bolnavi, porniți în apărarea drepturilor omului, obsedați de ideea de a aduce întregii umanități dreptatea şi bunăstarea.

Republica l-a ales pe Pasteur, ca şi clerul catolic, de altfel. Ioana d'Arc nu mai era acolo şi nici lupta nu mai era aceeaşi. Pasteur putea s-o înlocuiască, întrucât el lupta împotriva bolii şi a suferinței omeneşti în numele principiilor creştine ! Începând cu 1895, toate manualele şcolare laice sau religioase relatau faptele şi gesturile „marelui" Pasteur. Legenda marelui om, a eroului național, era creată şi nu avea să înceteze a se amplifica de-a lungul timpului. intr-adevăr, nici un om n-a cunoscut, în viață fiind ori după deces, atâta considerație, n-a primit atâtea omagii şi onoruri, decorații, semne de admirație din partea francezilor chiar a străinilor. Precum şi bani ceea ce, în general, se uită a se menționa.

LEGENDA PASTEURIANĂ: PERSONAJUL

O legendă se defineşte ca fiind o povestire fabuloasă construită pe o informație istorică, adjectivul „fabulos" având aici sensul de „inventat", „imaginar" şi nu cel de „extraordinar, deşi real". Pentru a demonstra că legenda pasteuriană există, trebuie deci să încercăm să ilustrăm, cu dovezi, faptul că. Pasteur n-a fost niciodată marele savant atât de lăudat, că probitatea sa intelectuală şi morală este discutabilă şi că geniul său a constat mai ales în a plagia sau a fura lucrările contemporanilor săi. Cu alte cuvinte, trebuie să demonstrăm că în realitate, Louis Pasteur a fost efectiv un geniu, dar un geniu al înşelătoriei, al traficului de influență, al plagiatului, falsificării statisticilor, al publicității bine orchestrate. Pentru a reuşi acest lucru, este necesar să cântărim atât omul cât şi lucrările sale.

PASTEUR, OMUL

În ceea ce priveşte omul, după spusele celor care l-au întâlnit, Pasteur era un intrigant, un spirit limitat, intolerant, preocupat doar de succesul său personal. Exploda în teribile accese de furie în fața colaboratorilor săi, pentru care nu manifesta nici un fel de simpatie. De o îngâmfare extraordinară, vanitos, rigid şi rece, el îi înspăimânta nu doar pe cei apropiați, ci şi lumea ştiințifică şi medicală în ansamblul său. Pasteur nu era iubit ci dimpotrivă, temut de toți. Aşa cum am văzut, el a fost protejat până în 1871 de familia imperială şi apoi, până la moarte, de republicanii care-l primiseră în calitate de efigie a noii nave a unui sistem politic făcut din vechituri, propovăduind din nou idei revoluționare. Aceste idei nu aveau alt fundament decât utopia egalității şi fraternității nu doar pentru francezi, ci şi pentru toți locuitorii planetei. În numele proaspăt reintratelor în modă drepturi ale omului şi cetățeanului, Republica franceză şi guvernul său - trebuie s-o spunem - aveau pretenții exagerate în chiar momentul când țara nu dispunea de mijloacele necesare pentru a realiza această ambiție. Pe plan industrial, tara era practic ruinată, foarte înapoiată în raport cu celelalte țări europene. Trebuia, deci, compensat acest lucru prin exprimarea unor idei generoase, susceptibile a recupera un oarecare prestigiu pe plan internațional. Cu Pasteur, învingerea tuturor bolilor părea să devină de domeniul posibilului, căci el demonstrase aceasta prin vaccinări. Ce misiune mai nobilă pentru o țară ca Franța şi pentru acest cetățean francez decât să salveze întreaga umanitate de epidemii şi de moarte, mai ales când eşti republican ! Acesta este modul în care s-a născut legenda lui Pasteur, propagată de

mass-media epocii şi acceptată fără excepţie de toţi francezii. E uşor de înţeles acum de ce marele savant, lansat pe o orbită simbolică de către sistemul republican, a dispus de tot ajutorul cu putinţă şi a fost acoperit de onoruri şi bani de către susţinătorii unui sistem rătăcind în căutarea gloriei naţionale şi internaţionale.

Pentru a termina cu profilul omului Pasteur, trebuie amintit că este notoriu, în ceea ce-l priveşte, faptul de a fi fost întotdeauna foarte interesat de profit. A primit sume considerabile din partea statului republican şi a decedat multimilionar. Este evident că diversele brevete şi crearea institutelor şi fabricilor de vaccinuri au făcut din el un om de afaceri, un comerciant fără pereche şi foarte înstărit. în această privinţă, n-ar fi nimic de comentat dacă acest comerţ - mai curând bizar din partea unui pretins om de ştiinţă şi a unui binefăcător al umanităţii - s-ar fi întemeiat pe baze serioase. Ne vom da seama despre ce era vorba examinând diversele lucrări ale lui Pasteur. Acest comerţ nu se întemeiază pe nimic şi, ceea ce este mai rău, a făcut mai mult rău umanităţii în răstimp de un secol decât toate epidemiile şi pandemiile produse de la apariţia omului pe pământ.

După decesul său, în 1895, Pasteur a fost tămâiat de o mulţime de oameni. Oameni de ştiinţă, politicieni, care mai de care i-au lăudat meritele personale, ca, şi calitatea pretinselor descoperiri care zdruncinaseră serios terapeutica. Între toţi aceşti curteni şi admiratori postmortem figurau, în mod evident, o cohortă de jurnalişti politici şi afacerişti de toate speţele. Erau cu toţii prezenţi în acea zi de sâmbătă 6 august 1904, la Grenelle. Într-o remarcabilă unanimitate, au celebrat gloria celui mai eminent dintre ei, a unui chimist uluitor care, fără să aibă cele mai elementare cunoştinţe de terapeutică şi graţie complicităţii cu personalităţi unse cu toate alifiile, reuşise să se înalţe la nivelul celor mai mari celebrităţi din istoria omenirii. L-au omagiat la unison, ca pe un extraordinar clarvăzător care, fără să fi studiat vreodată cea mai uşoară maladie, a dat reguli pentru a le trata pe toate şi care, fără să fi avut vreodată idee ce însemna organismul uman, acţiunile, reacţiile şi funcţiile sale, îl otrăvea cu fermenţii săi ale căror efecte, în calitate de chimist, nu le cunoştea.

Într-un emoţionant consens, ei au ridicat în slăvi sufletul glorios al nemuritorului, făcut exclusiv, ziceau ei, din măreţie şi dezinteres.

Ce suflet mare, într-adevăr, şi ce dezinteres! Toţi aceşti oameni ştiau că lui Pasteur i se atribuise o pensie de 15000 F datorită intervenţiei lui Paul Bert, raportor la bugetul Statului şi aspirant la Institut. Procedeele utilizate de Pasteur pentru a cuceri această mană providenţială sunt istorisite de Lutaud într-o carte apărută în I891, Studii asupra turbării şi metoda Pasteur, lucrare editată de Jurnalul de Medicină, Bulevardul Hausmann Nr. 35, Paris. După ce a avut o presă favorabilă din partea dreptei politice în calitate de fidel şi de credincios protejat de însăşi Împărăteasă, Pasteur a fost de asemenea proslăvit de politicienii de stânga în calitate de protejat al lui Paul Bert. Aşa a fost construit falsul său renume. În aceea zi de 6 august 1904 era un timp splendid la Grenelle. Soarele strălucea şi îi inunda cu razele sale generoase pe toţi asistenţii la ceremonie, veniţi acolo pentru a adora, împreună cu discipolii săi, un idol încă şi mai ucigător decât astrul care-i lumina.

Preşedintele Loubet era prezent, desigur, alături de miniştri diplomaţi, prefecţi, jurnalişti, oameni de ştiinţă, militari, matematicieni, chimişti, bacteriologi şi romancieri. Lucru curios, totuşi, nici un medic sau cercetător în materie de medicină ori biologie nu asista la această excepţională reuniune. Din străinătate nu era, dintre oamenii importanţi, decât Behring, venit din Germania pentru a-i fi pereche lui Roux, discipol al genialului Pasteur, precum şi iluştri necunoscuţi: Perey Frankland de la Birmingham, Van Ermengen din Gand, Bordet, Heger şi

Errera, toți trei veniți de la Bruxelles, toți trei oameni de laborator, care nu văzuseră niciodată în bolnavi decât umori şi expectorații! Aşa era reprezentată ştiința medicală străină. În fața acestei adunături de inşi străini de medicină, puteai să-l ridici in slăvi fără nici o teamă, cu pompă, puteai să-l glorifici pe Pasteur şi să-i dezveleşti statuia al cărei piedestal prezenta — în basorelief — figuri alegorice. În prim plan, umanitatea implorând ajutorul celui care, se pare, ştiuse să găsească arme eficace şi sigure pentru a lupta împotriva morții; pe celelalte laturi, lucrători agricoli, gustând din plin certitudinea că, datorită unor admirabile descoperiri, sunt mai bine feriți de flagelurile distrugătoare pentru vița-de-vie, recoltele şi turmele lor.

Iată cam ce ne relatează doctorul H. Boucher într-un articol apărut duminică 7 august 1904, a doua zi după această ceremonie de neuitat.

Ceea ce urmează este foarte interesant, relatat textual de către acest membru al corpului medical al epocii ce exprimă opinia generală a medicilor al căror spirit nu era supus ,,pasteurismului" şi fidelilor săi adepți. În acest articol, intitulat „Spre eterna glorie a nemuritorului Pasteur”, doctorul Boucher scria:

"Profesorul Antoine Bechamp povesteşte cum Pasteur îl plagiase pe Davaine şi cum a admis ca şi el, că bacilul era cauza antraxului şi că el pătrunde din afară în sângele animalului. Înaintea acestui plagiat, Pasteur negase că era vorba despre o adevărată boală parazitară (căreia Bechamp îi caracterizase parazitul), negând chiar şi faptul că parazitul era viu şi dând asigurări că boala era constituțională, ca şi tuberculoza, care este o boală fiziologică, ne-parazitară".

Antoine Bechamp ne explică cum în 1876, la mai mult de 20 de ani după Davaine, Pasteur făcuse din antrax şi din toate bolile fiziologice - boli parazitare al căror germen al parazitului se află în aer de la originea lucrurilor. Şi aceasta după ce plagiase, fără mare succes, teoria microzimelor.

Antoine Bechamp demonstrase deja de mult timp, de acord cu asistentul său Estor, că vibrionii, în general, şi mai specific bacteriile, sunt rezultatul dezvoltării microzimelor normale ale tuturor țesuturilor şi umorilor corpurilor vii şi că această dezvoltare era naturală in stare patologică.

Dar Pasteur, în calitate de membru al unei comisii academice însărcinate să verifice dacă sub pansamentele de vată puroiul este lipsit de bacterii, a certificat că acest lucru este adevărat.

"Eminentul chirurg Gosselin, raportor al acestei comisii, a dovedit că era fals. Pasteur a replicat în felul său, într-o notă care se găseşte în dările de seamă ale Academiei de ştiințe. Comparând un membru rănit cu un membru fracturat. Pasteur a fost obligat să cedeze, dar a trecut sub tăcere microzimele şi a atribuit germenilor din aer apariția acestora şi a bacteriilor in puroiurile chirurgicale. Toată lumea era convinsă că nu există puroi fără bacterii şi fără ceva viu. Sedillot, chirurgul de la Academia de Ştiințe a declarat fără să mai reflecteze: Prin urmare un microb este cel care face ca puroiul să fie periculos. Pasteur s-a aruncat asupra acestui cuvânt ca asupra unei prăzi găsindu-l fără îndoială, destul de vag. Se poate ghici de ce. Acest cuvânt a servit apoi pentru a desemna microzimele şi bacteriile apărute in puroiul chirurgical din germenii din aer."

Aşa s-a născut microbismul pasteurian, sfidând lucrările lui Bechamp asupra microzimelor şi apoi furându-le. În acest mod, din cauza adoptării de către lumea medicală a acestei teorii nefondate, a fost inaugurată era medicală pe care o cunoaştem şi în zilele noastre, întemeiată pe o înşelăciune monumentală care a făcut să se piardă practic un secol întreg în privința terapeuticilor şi care a condus medicina alopată la magistralul impas actual. Înainte de a

fi fondat faimosul Institut, dezinteresatul Pasteur visa la avere.

Cercetările sale asupra turbării, inspirate de lucrările lui Deboue, şi care nu fuseseră finalizate, constituiau un soi de brevet de invenție lansat de presa vremii. Paul Bert, complicele şi prietenul său, era Ministru al Instrucției Publice. Trebuia găsit un procedeu pentru a câştiga rapid bani.

Cercetările asupra antraxului şi a bolilor viței-de-vie aduseseră unele mici profituri, dar nu era suficient. Pasteur a găsit atunci următoarea combinație: Paul Bert va face să se voteze o lege care să facă obligatorie vaccinarea antirabică în toată Franța. Orice câine nevaccinat trebuia doborât fără milă din ordinul autorităților. Vaccinarea trebuia dovedită cu ajutorul unui jeton eliberat în momentul operației. El calculase că, luând în calcul un preț de 50 centime per vaccinare, rețeta anuală ar fi de două milioane. Totul era prevăzut şi aranjat. Paul Bert intrase în joc. Pentru Pasteur, aceasta însemna înavuțire rapidă, dar pentru Franța, însemna o colcăială, în toate comunele, de institute antirabice şi vaccinatori-funcționari plătiți de stat pe cheltuiala contribuabililor. Din nefericire pentru cei doi complici, Henri Rochefort, jurnalist şi om politic celebru pentru atacurile sale împotriva lui Napoleon III, fondator al ziarului La lanterne şi mai târziu, al ziarului L'Intransigeant (Intransigentul — n.tr.) a aflat despre această afacere printr-o indiscreție şi a publicat un articol virulent, denunțând proiectul de lege în discuție.

Se vede aici cât suntem de departe de filantropul dezinteresat pe care ni-l propune spre admirație o legendă fantezistă. Dar vai! Din păcate, acest articol din Intransigentul nu este de găsit astăzi. Dacă l-am putea procura, l-am putea afişa cu ocazia centenarului morții lui Pasteur - pe toate statuile care i-au fost ridicate, fie în curtea Sorbonei ori la Grenelle, la Alais, la Melun, la Lille, la Arbois, la Dle, la Marne-la-Coquette, etc. precum şi pe nenumăratele plăci de pe străzi şi bulevarde care au înflorit în întreaga țară.

Tot la Lons-le-Saunier, cu câteva ore înaintea conferinței mele, citind ziarul am dat peste un articol intitulat: Oficial închis la 28 septembrie anul trecut, anul Pasteur merită încă o carte despre cel mai celebru fiu al regiunii Jura. Şi fără îndoială, acest „Pasteur” de Paul Vincent nu va fi ultimul. Iată ce putem citi în acest articol:

„Chiar dacă nu s-a interesat decât târziu de omul Pasteur ca subiect de studiu, autorul reține rolul lui Pasteur ca binefăcător al omenirii. Un titlu în general puțin contestat şi totuşi considerat ca fiind ciudat pentru un savant care, într-o scrisoare adresată împăratului Braziliei, cerea favoarea de a utiliza condamnați la moarte drept cobai." Fără comentariu.

Şi mai departe:

,,Iar Paul Vincent să evoce amploarea beneficiilor care au rezultate economice (vin şi oțet), simbolice (turbarea), filosofice (generația spontanee) şi umane (igiena şi practica vaccinării)."

Autorul îşi bate joc regeşte de cititorul care îi citeşte lucrarea. Şi autorul jurnalist încheie astfel: „O operă care, poate, nu se citeşte ca un roman... la care te poți referi ori de câte ori ai de căutat o informație despre acest admirator al lui Napoleon III pe care Republica îl va sanctifica." Nu se poate spune mai bine decât atât!

Doctorul H Boucher continuă: „Savanții independenți, care înțeleg minunata noastră ştiință, savanții care nu sunt plătiți pentru a asista şi a face figurație la ceremonii oficiale, ar fi protestat cu violență in fata unei farse atât de grosolane; ar fi strigat mulțimii, arătând cu indignare tribunele.” Toți aceşti pontifi se înşeală, te înşeală şi îşi bat joc de tine. Omul pe care-l onorează ei şi despre care îți spun că reprezintă ştiința în tot ce are ea mai înalt şi mai pur nu reprezintă altceva decât o mare înşelătorie. Acesta este motivul pentru care îl exaltă ei, căci în

această privință este maestru, este maestrul lor. Ți se spune că el vindecă turbarea. Ei bine, citeşte ultimele lucrări ale unor savanți conştiincioşi, vezi listele de decese şi vei vedea că turbarea şi-a dublat pretutindeni ravagiile de când, pentru a o preveni sau vindeca, se aruncă în comunitățile umane germenii acestei boli. Citeşte ultimele memorii prezentate la Academie şi, văzând că Charrin demonstrează rolul nefast al sterilizării alimentelor, vei înțelege adevărata cauza a acestor catacombe de copii hrăniți cu lapte sterilizat, pasteurizat. Mai citeşte, mulțime înşelată, şi vei vedea că ultimele observații, lucrările lui Kassovitz, Maurans, etc., dovedesc fără putință de tăgadă că este mai ucigător crupul de când se inoculează seruri pentru a-l vindeca. „Si acum, brav popor, vrei să cunoşti rezultatele serurilor pasteuriene pe animale ? Ascultă atunci concluziile Comisiei Sanitare pe care guvernul ungar a desemnat-o pentru a studia valoarea inoculării preconizate de Pasteur împotriva antraxului. Iată-le: Bolile cele mai grave, pneumonia ,febra catarală, etc, lovit în mod exclusiv animalele supuse inoculării; urmează de aici; că inocularea Pasteur tinde să accelereze acțiunea anumitor boli latente şi să grăbească sfârşitul în alte afecțiuni grave."

„Vei înțelege de ce guvernul ungar a interzis imediat aceste inoculări care, pe de altă parte, nu mai sunt folosite in nici o tară, din motivele indicate în raport. Voi adăuga acum că Lutaud, în urma unor observații numeroase şi concludente, exprimă astfel rezultatul cercetărilor sale: „Pierderile produse in Franța prin vaccinarea împotriva antraxului se socotesc în milioane."

Şi acum, iată urmarea. Într-o lucrare documentată, intitulată „Cele douăsprezece lucrări ale lui Pasteur, Paul Combes a ajuns la concluzia că inoculările pasteuriene împotriva holerei găinilor n-au scăzut câtuşi de puțin mortalitatea. Acest procedeu, la fel ca şi cel precedent pentru antrax, este complet abandonat. Cât priveşte vaccinarea împotriva rujetului la porc, raportul lui Serre de Monteil asupra imunității porcilor care au primit vaccinul arată că inocularea nu numai că nu vindecă animalul atins de rujet, ci uneori chiar il ucid atunci când este făcută preventiv. De aceea, a ajuns în mod corect la părerea noastră: Comisia, Domnilor, ține să-i sfătuiască pe crescătorii de animale să fie prevăzători. Pe de altă parte, rolul exact al lui Pasteur in bolile viermilor de mătase este definit de Masquper în lucrarea sa Congresul internațional sericicol de la Montpellier : fragmentarea viermilor la microscop, vulgarizat de mult timp de către Arabitien, Orimo, Cantoni, Joly, Consalia, care dăduseră dovadă de bună-credință recunoscându-şi neputința, reluat de Pasteur pentru numeroase reclame, a sfârşit prin a ruina sericicultura.
Şi, pentru a încheia cu cifre furnizate de un savant specialist în sericicultură, doctorul Luppi din Lyon, vom spune odată cu el că în urma celebrelor invenții ale celebrului chimist, producția franceză care era, în 1865, de 17 sau 18 milioane de coconi, a scăzut, ca urmare a tulburărilor produse în arta sericicolă de procedeele lui Pasteur, la patru, trei sau două milioane. Adăugăm faptul că cifrele produse de ultimele exerciții demonstrează că ea nu s-a mai ridicat prea mult de atunci.

Şi atunci, cum să explici acest entuziasm debordant al mulțimilor, adorând ca pe un mare savant şi binefăcător al lumii pe cel mai mediocru dintre chimişti şi ființa cea mai răuvoitoare, pe cel care întinează, care otrăveşte ființele omeneşti cu viruşii săi ucigători ? Cum să explici acest lucru altfel decât prin această parabolă mereu adevărată din valea Josefat, în care "ultimii sunt în locul primilor" ?

Genul de combinație farmaco-politică din acele zile s-a menținut pe tot parcursul secolului X.X. Cititorul acestei lucrări să nu-şi facă nici o iluzie. În toate țările dezvoltate, fabricanții de vaccinuri au reuşit să impună oamenilor vaccinările pe filiera conducătorilor lor politici. Pentru aceasta, ei exercită un fel de terorism asupra mass-media şi a marelui public,

cărora le impun credința că principiul vaccinărilor nu comportă nici un risc pentru cei vaccinați; se exagerează în schimb importanța epidemiilor, minimalizându-se accidentele şi, mai ales, speriindu-i pe cei nevaccinați, prezicându-le cele mai rele calamități. Pentru fabricanții de vaccinuri, ceea ce este important nu e starea bună de sănătate a populațiilor şi eradicarea bolilor, ci profitul. După Pasteur şi Paul Bert, a căror complicitate s-a destrămat, au urmat numeroşi succesori ale căror combinații au reuşit. I-am putea cita, de exemplu, pe Calmette şi Guerin pentru BCG şi atâția alții care au urmat... A existat întotdeauna o înțelegere între mediul medical şi laboratoare pe de o parte şi oamenii politici pe de alta, ale căror campanii electorale sunt adesea plătite inclusiv la nivelul cel mai înalt al statului. Dacă mâine ar fi posibil să se publice situația conturilor bancare, existente în paradisurile fiscale, ale tuturor conducătorilor noştri politici de 50 de ani încoace, cetățenii francezi (şi străini) ar afla fără îndoială, stupefiați — căci nu se poate vorbi despre „surpriză” — cine a finanțat aceste conturi.

În mod evident, n-ar apărea numele laboratoarelor, ci mai degrabă cele ale filialelor şi societăților ce au legături cu aceste laboratoare. Dacă vreun ziarist ar descoperi aceste conturi, nu e deloc sigur că ar putea relata în presă această descoperire. Dimpotrivă, dacă ar fi sesizată justiția, se poate considera, în mod rezonabil, că judecători integri, rezistând presiunilor (şi netemători că ar putea fi victimele vreunui regretabil accident) ar ajunge, prin anchete, să descâlcească imbroglioul financiar descoperit şi să stabilească care laborator a plătit cui, şi când anume. După părerea mea, nu vor fi revelate marelui public asemenea fapte prea curând. În joc se află prea multe interese, inclusiv ceea ce se numeşte „rațiune de stat". După cum se vede, Pasteur a fost un precursor al lichelelor din vremea noastră.

Trebuie, de asemenea, să atragem atenția asupra unui alt aspect al marelui om. Pentru a nu se compromite prea mult prin redactarea unor opere pe care le-ar putea citi toată lumea, Pasteur s-a ferit cu străşnicie să scrie cărți. De aceea, mai degrabă a redactat şi a trimis note Academiei şi a alcătuit memorii. Intr-adevăr, este mai comodă o astfel, de practică dacă, din întâmplare, te contrazici ! Rezultat uimitor, în pragul mileniului al III-lea, Pasteur reprezintă un „savant" căruia nimeni nu i-a citit vreo carte. S-ar putea crede că tocmai de aceea este atât de admirat !

Cea mai mare farsă care s-ar putea face memoriei lui Pasteur ar fi de a-i aduna memoriile şi de a le publica sub formă de opere complete. Lectura lor ar fi dezastruoasă, căci este vorba despre o suită de contradicții, de variații, de teorii absurde, de ipoteze pripite şi eronate, de experiențe făcute de la o zi la alta, din care trage concluzii prea rapide şi hazardate, bune de abandonat a doua zi.

Niciodată nu s-a contrazis atât de des un om de ştiință ! Pentru a ne convinge de aceasta, este suficient să ne procurăm buletinele Academiei de Ştiințe de la momentul respectiv. După ce a susținut teoria generației spontanee, Pasteur a devenit campionul panspermiei si al teoriilor biblice.

Pasteur a fost, în egală măsură, campionul maniacilor decorațiilor, pe care n-a încetat să le solicite toată viața. El ştia bine că trebuia să te impui publicului prin semne exterioare şi astfel să arunci prat în ochi (lucru toarte apreciat, la vremea respectivă, de mulțimea ignorantă, evoluată, care se extazia uşor în fața a tot ce putea reprezenta onoruri). Toți cei care au vrut să discute cu el au avut de-a face cu un ins de o rară insolență. Era redutabil nu pentru dialectica sa, ci pentru că interlocutorii aveau în fața lor un personaj care nu ezita niciodată să mintă. Am spune azi că mințea „de stingea apele", dezarmându-i în acest fel pe oamenii serioşi.

Faptul cel mai marcant al acestei aptitudini de a minți a fost, cu siguranță, pretinsa descoperire a vindecării turbării. Toată lumea a crezut în aceasta mai înainte de a o fi putut

constata. Presa a făcut o asemenea vâlvă încât vocile cele mai autorizate au fost acoperite sau înăbuşite mai înainte de a fi auzite. Franța se găsea sub imperiul unui adevărat delir, ceea ce este semnificativ pentru poporul francez, mereu gata să se entuziasmeze pentru tot şi mai ales - pentru nimic, sau pentru indivizi in stare să se facă agreabili, un pic escroci şi strălucitori prin demagogie şi lăudăroşenie. Este adevărat că francezii anului 1995 au mai evoluat puțin, „scuturați" de personaje cu afaceri cam neclare, dar rămân fideli demagogilor care le înşiră, deseori, baliverne şi care sunt de fapt veritabili şarlatani.

În calitate de chimist, Pasteur era considerat mediocru de către colegii săi. Lucrările sale în materie sunt inexistente. Ne putem întreba cum a ajuns acest om pe culmea gloriei în materie de biologie şi medicină, din moment ce el nu era nici biolog nici medic. Trebuie să credem că medicina şi biologia epocii erau într-adevăr, de secole întregi, în căutarea unui adevăr de negăsit şi că s-au repezit la primul venit susceptibil de a-l obține, chiar dacă acest adevăr era cel puțin straniu şi prea puțin conform cu adevărul ştiințific veritabil. Pasteur a ştiut să se impună printr-o metodă experimentală care, de fapt, constituia un nonsens, o păcăleală, o mistificare, pe care nu o poți întreține decât cu ajutorul altor mistificări: statistici măsluite, observații şi fapte departe de realitate, înşelător prezentate.

Pasteur n-a avut niciodată nici o cunoaştere a organismului uman şi însuşi principiul vaccinărilor, adică introducerea în organism de germeni atenuați ai bolilor constituie un nonsens, o aberație. Într-adevăr, el nu şi-a pus niciodată întrebarea dacă germenii astfel introduşi în organism nu riscau să se dezvolte ori să rămână pe loc în stare latentă până la apariția unor cauze extrinseci sau intrinseci care facă să evolueze spre afecțiuni încă şi mai grave decât cele pe care el pretindea că le evită. Astăzi este evident pentru orice om de ştiință serios că metoda pasteuriană poluează şi slăbeşte organismul şi că mult prea adesea, sistemul imunitar al indivizilor vaccinați o ia razna şi se dereglează, deschizând astfel calea unor afecțiuni noi şi necunoscute. Robert Gallo, co-descoperitor al virusului răspunzător de SIDA, se raliază acestei păreri - ca şi cu însumi de altfel, care mi-am expus ipoteza în lucrarea intitulată SIDA, tăvălugul, apărută în 1993.

Deja în 1903 - 1904, profesorul Carlo Ruala de la Universitatea din Perusa protesta vehement împotriva vaccinului antirabic utilizat în Italia şi constata că turbarea îşi dublase ravagiile în țara sa, ceea ce se produsese şi în Franța şi in toate celelalte țări. Profesorul Kassovitz din Viena constata accidentele provocate de serurile lui Roux sau ale lui Behring (colaboratorii lui Pasteur), inoculate pentru a lupta împotriva difteriei. Serurile anti-ciumă erau, de asemenea, foarte discutate de numeroşi medici din Europa şi din alte colțuri ale lumii. În epoca respectivă, opinia generală a medicilor străini era că Pasteur şi discipolii săi semănau, de fapt, bolile pe care pretindeau că vor să le evite, că erau incompetenți în materie de medicină, că era vorba de şarlatani şi criminali. Frumoasă reputație pentru o țară ca Franța, care cocoloşise la sânul său asemenea indivizi.

De altminteri, iată ce scria profesorul Antoine Bechamp în legătură cu Pasteur: „Pasteur, mare om, gloria cea mai pură a secolului al XIX-lea şi savant incontestabil ?" Nu numai că el n-a fost aşa ceva, dar adevărul curat este că el a fost savantul cel mai lipsit de geniu, cel mai simplist şi mai superficial al timpului nostru, dar şi cel mai mare plagiator, cel mai fals şi mai zgomotos al secolului al XIX-lea, genul căruia i s-ar aplica cel mai exact a doua alternativă a faimoasei maxime a lui d' E. de Laboulaye: "Cel care face zgomotul cel mai mare este fie omul cel mai măreț, fir cel mai mare şarlatan."

Închei repetând că Pasteur n-a făcut nici una dintre descoperirile care i se atribuie; ba chiar că el n-a făcut nici una. În realitate, el n-a dezrădăcinat şi nici n-a contribuit la

dezrădăcinarea vreunei erori; de aceea a şi fost susținut de cei cărora nu le-a combătut sistemele eronate. Pe scurt, Pasteur n-a introdus nici un nou adevăr esențial în ştiințele pe care le-a cultivat; aceasta fiindcă era simplist, artificial şi incapabil şi n-a înțeles nimic din fecundele lucrări ale anticilor, modernilor sau contemporanilor, după cum n-a înțeles nimic, chiar după plagiatele sale, din lucrările plagiate ori din propriile sale „experimentări". Dar, arivist abil şi parvenit, el a denigrat adevărurile pe care le plagiase, pe care de fapt nici nu le cunoştea şi. de aici, a contribuit şi continuă să contribuie, prin imitatorii săi, la frânarea progresului ştiinței. Nimeni nu este responsabil pentru spiritul pe care-l are, mediocru sau superior, dar este responsabil pentru modul în care face uz de el. Louis Pasteur este responsabil pentru plagiatul, minciunile şi înşelătoriile sale.

S-ar putea spune că e un limbaj prea dur din partea unui om de ştiință ca Bechamp, cel care a deschis calea biologiei moderne. Ceea ce trebuie ştiut este că în acea epocă,intre 1900 şi 1910, numeroşi medici gândeau la fel ca profesorul Antoine Bechamp, atât in Franța cât şi in străinătate. Din nefericire, ei nu se puteau exprima din cauza că presa dădea dovadă de o redutabilă laşitate, refuzând sistematic toate articolele care ar fi putut pune la îndoială ideile, teoriile şi balivernele „genialului" Pasteur; şi acest lucru se petrecea mai ales în Franța. Franța îşi avea marele ei om , glorie națională împinsă în frunte de mass-media aflată în solda politicienilor republicani. Nu trebuia să-l ataci cu nici un preț. Nimeni nu putea distruge acest mit decât cu riscul de a fi luat drept dezechilibrat ori duşman al Republicii ! A-l pune in discuție pe Pasteur şi cețoasele sale teorii însemna să dai dovadă de un antipatriotism inacceptabil şi condamnabil.

S-ar putea crede că, la 90 de ani după evenimentele relatate, presa franceză s-a schimbat. Nici vorbă de aşa ceva, din nefericire. Marele public crede presa este independentă şi că are dreptul sa spună orice. Depinde: ea poate critica guvernul, poate minți în legătură cu orice, îi poate ataca pe hoți si pe escroci atunci când sunt inculpați, poate lua partea unui criminal sau să-l salveze pe un altul înainte de proces, poate relata diverse fapte fără să dea dovada celei mai mărunte obiectivități, poate anunța remedii miraculoase pentru cancer sau SIDA, etc. Unii chiar plătesc această presă pentru ca ea să înşele opinia publică. Plătind-o, poți obține de la ea orice. Oferindu-i, însă, adevărul în mod gratuit, ți-o faci duşman.

O ştiu din experiență. Dacă, de exemplu, se iveşte o afacere care-l implică pe un mandarin al medicinii şi doriți să publicați un articol sau o informație care-l pune în discuție pe personajul implicat, vă veți izbi de fiecare dată de un refuz. Şi tocmai de aceea, adevărul nu iese niciodată la lumina zilei atunci când este vorba de a demonstra că un anume medic sau om de ştiință a trişat ori s-a înşelat. Dacă încercați să demonstrați, argumentând cu probe, că vaccinurile sau anumite medicamente sunt cauza unor numeroase accidente, presa nu va reacționa deloc. Toate acestea sunt tabu. Dar în 1996, nu numai presa rămâne tăcută dacă se abordează aceste subiecte. Radiourile şi posturile de televiziune fac acelaşi lucru.

Capitolul 4

PASTEUR: OPERA, PRETINSELE SALE LUCRĂRI ŞI DESCOPERIRI

Lui Pasteur i s-au atribuit pe nedrept unele lucrări şi descoperiri ori rezultatele lor ca de exemplu, constituția disimetrică a materiei vii, principiul fermentației, generația spontanee şi microbismul. Să vedem cum stau în realitate lucrurile.

DESCOPERIREA CONSTITUȚIEI DISIMETRICE A MATERIEI VII

Orice materie vie este constituită în mod disimetric. Descoperirea acestei proprietăți de către Pasteur datează din 1848. Era atunci în vârstă de 26 de ani şi preda la Strasburg. Am văzut deja ca Pasteur s-a inspirat din lucrările lui Rene Just Hauy, Gabriel Delafosse, Sir John Herschel şi Jean-Baptiste Biot. Să-i acordăm, pentru o clipă, meritul acestei descoperiri, descoperire care, ciudat, nu i-a marcat reputația întrucât, ulterior, a abandonat-o. Iată, de altfel, ce a scris în această privință profesorul L. Cl. Vincent, părintele bioelectronicii şi savant de renume internațional:

„Această descoperire (...) a fost repede abandonată în favoarea stângăciilor chimice cu culturi microbiene. Totuşi, îi revenea profesorului Pasteur - Valery Radot, nepot prin alianță al lui Pasteur, datoria să semnaleze in 1970, în cursul ultimei sale intervenții la televiziune, cu câteva săptămâni înainte de moarte, cât greşise ilustrul său bunic şi întreaga lume savantă prin nerecunoaşterea importanței majore a descoperirii citate anterior asupra „racemicelor"(substanță chimică organică inactiv optică - n tr.) şi a „puterii rotatorii". Această descoperire le depăşea de departe ca importanță pe toate celelalte, inclusiv problemele vaccinurilor, în legătură cu care discipolii săi abuzaseră în mare măsură de numele lui Pasteur.

După care profesorul Vincent urmează: „Considerând, pe de altă parte, că această descoperire necunoscută de nimeni a fost reluată, din 1956, de subsemnatul in scopul de a demonstra, plecând de la legile electromagnetice ale lui Faraday, că această uimitoare putere rotatorie a luminii polarizate, rezervată exclusiv țesuturilor disimetrice ale ființelor vii, corespundea pur şi simplu manifestării unui câmp magnetic înnăscut, propriu unor astfel de țesuturi. Nici un produs chimic de sinteză n-ar putea avea un asemenea câmp magnetic, întrucât, prin construcția sa, el corespunde unor formații moleculare simetrice. Acest principiu stă la însăşi baza culturii biologice integrale. Această agricultură exclude, in acelaşi timp, folosirea oricăror produse chimice de sinteză şi practica vaccinărilor. Această dezastruoasă poluare in intima prin vaccinuri microbiene conduce către toate viitoarele dezastre întâmpinate de crescătorii de animale prin contaminarea animalelor şi neutralizarea câmpului lor magnetic. Ea transformă animalele în adevărați morții-vii.

Se pare, deci, că Pasteur a făcut o mare descoperire, dar pe care ulterior a părăsit-o complet, fără îndoială pentru că nu a ştiut să recunoască potențialele aplicații ştiințifice şi medicale.

PRINCIPIUL FERMENTĂRII, GENERAȚIA SPONTANEE ŞI MICROBISMUL

În ceea ce priveşte principiul fermentării, Pasteur s-a inspirat din lucrările deja realizate de Spallanzani, Appert, Galtier-Toussaint, Davaine, Lamarck, Geoffroy Saint-Hilaire, Viegmand, Frey, Liebig, Schwann, Gerhardt, Dumas, Berthelot, Lavoisier, Bichat, Cagmiard de Latour, Needham, Harvey, Redi, Leeuwenhoek şi alții, mai puțin cunoscuți.

Până la sfârşitul secolului al XVIII-lea, fermentația era considerată ca fiind un fenomen de dezvoltare a unui organism viu, animal sau vegetal. În 1843, Jean-Baptiste Dumas oferă prima teorie exactă. comparând fenomenul fermentării cu un act vital. Dar să-l lăsăm să vorbească pe profesorul Antoine Bechamp, despre care a mai fost vorba, şi care a fost, pe propriul risc, principalul adversar al lui Pasteur şi una dintre victimele sale cele mai greu încercate. Într-un text

apărut în ziarul Le Medecin (Bruxelles, 28 octombrie 1906), el făcea bucăți pretinsa respingere de către Pasteur a unei teorii pe care, de altfel, o apărase mereu: generația spontanee.

Stabilind filiația cercetărilor asupra acestei probleme, Bechamp ajunge înapoi în timp până la Lavoisier, care recunoscuse fermentația substanțelor anorganice, pentru a-l cita apoi pe Pasteur însuşi care, pentru a-şi menține teoria microbismului deci a asepsiei inițiale a organismului uman a făcut o confuzie intre fenomene, între altele asociind fermenții drojdiei de bere cu cei ai drojdiei lactice. După Bechamp, Pasteur a fost întotdeauna un „spontaneist absolut", neavând nici măcar preocupările unui Needham care, la începutul secolului al XVIII-lea, admitea o „forță vegetativă" în substanțele naturale. În sfârşit, Bechamp scoate în evidență faptul că Pasteur nu-i citează niciodată pe cercetătorii vremii sale sau pe cei care-l precedaseră, cum ar fi Cagniard de Latour, Schwann, etc., adăugând că „nu ne puteam aştepta la altceva de la un simplist, cum este autorul acestei polemici" (Cititorul va găsi textul integral al acestui articol în Anexa 4 a acestei lucrări).

În prima fază, Pasteur admisese generația spontanee numită şi panspermie, teorie care proclama că în aer şi medii existau, încă de la originea creației, toți germenii generatori de boli, orice sământă sau germen. Într-adevăr, pe parcursul vieții sale, el şi-a multiplicat experiențele pentru a demonstra realitatea generației spontanee. Împiedicând contactul germenilor din aer cu materialele susceptibile de a fi disociate de către germeni sau fermenți, el a văzut că, în anumite condiții, aceste materiale sufereau alterări, ca şi cum germenii excluşi ar fi fost generați aici. Pornind de la aceste constatări, a ajuns la concluzia generației spontanee. De-abia mulți ani mai târziu a abandonat această teorie ridicolă, raliindu-se aceleia a profesorului Antoine Bechamp, pe care şi-a însuşit-o, deposedându-l de orice merit pe adevăratul ei autor. Iată ce scria despre aceasta doctorul J. Vindevogel în martie 1906: „Adversarii şi experiențele ulterioare lui l-au făcut pe acesta să lanseze această primă concluzie şi să admită panspermia sau prezența ab aetenno a tuturor germenilor generatori de microbi şi macrobi. Pasteur n-a ştiut de microzime şi a trecut pe lângă ele. Dacă le va admite mai târziu, obligat de demonstrațiile strălucite ale experimentatorilor, el s-a abținut să le acorde rolul vital prin excelență şi s-a închis în teoria existenței speciilor specific patogene, a organitelor morbifice care trebuiau să antreneze şi să perpetueze specificitatea patogeniei şi pe aceea a tratamentului. Acesta este motivul pentru care influența lui Pasteur a fost şi este nefastă pentru arta vindecării. Lăsăm gloria de chimist şi de micrograf, dar să-l lipsim pe acest om de aureola de fiziolog şi patolog meritoriu, căci el este şi va rămâne doar un vrăjitor al spiritelor superficiale, credule, orbite de reclama care l-a propulsat pe Pasteur pe scara socială. Această reclamă şovină şi-a găsit justificarea într-o vanitate națională de care ştiința nu trebuie nicidecum să țină seama. Franța voia să înfrângă Germania pe terenul ştiinței şi să facă apoteoza lui Pasteur al său pentru a-i eclipsa pe R. Koch şi şcoala germană. Ştiința, însă, nu cunoaşte nici frontiere şi nici naționalități.

„Louis Pasteur a cultivat viruşii, microbi patogeni şi a produs germeni atenuați, uzați prin cultură în câmpuri organice mai puțin favorabile acestor germeni; el a obținut astfel medii mai puțin nocive, vaccinuri sau materii, forțe patogene atenuate, care puteau însă produce boli identice în ceea ce priveşte cauzalitatea, dar atenuate ca evoluție şi gravitate; el a constituit sistemul izopatiei, pereche denaturată a homeopatiei şi a ridicat sistemul jenerian al vaccinurii la rangul de procedeu universal pentru toate bolile contagioase sau cu germeni numiți specifici. A fost declarat şef al noii şcoli, jener-pasteuriană, bacteriocolă, inoculatoare de vaccinuri şi seruri atenuate sau cultivate pe medii patologice." Acoliții săi, cum ar fi Roux, Duclaux, Metschnikoff, Behring, Koch şi mii alții, uriaşi sau pigmei, au urmat şi antrenat Academia şi Facultatea pe calea

jenero-pasteuriană, pe care au aprofundat-o doar pentru a face ieşirea mai dificilă. Nimeni nu avea încredere decât în Pasteur; medicii fideli naturii şi legilor sale, clinicienii, adevăraţii observatori slujitori ai naturii au fost cu toţii cenzuraţi şi anatemizaţi. Medicul nu putea pierde un difteric, un bolnav de variolă, de turbare, un tuberculos, un bolnav de febră tifoidă decât dacă il inoculase in prealabil cu vreun virus sau ser. Numai atunci pacientul, căruia i se administrase noua împărtăşanie, putea muri in pace şi numai atunci acţiunea medicului era justificată sau scuzată. Toţi au trebuit să se lase dogmatizaţi de şcoala lui Louis Pasteur: altfel. erau loviţi de anatemă, excomunicaţi şi supuşi tuturor persecuţiilor posibile. Acest nou clericalism a primit numele de ştiinţă academică, oficială, experimentală, şi a sfârşit prin a se impune."

Dar această istorie a generaţiei spontanee nu este neapărat clară pentru cititor. Antoine Bechamp o explică astfel: „Generaţia spontanee este, prin ipoteză, producerea fiinţelor vii din materia minerală fără intermediari, pe scurt, o generaţie fără părinţi, fără vreun antecedent viu oarecare, ori provenind de la indiferent care ordin de organisme vii. Aceasta este o, ipoteză foarte veche, a cărei origine este important s-o cunoaştem pentru a o judeca corect."

Bechamp se întoarce la Lucretius, Epicur, Buffon şi Moublet, explicând modul lor de gândire în această privinţă, trece apoi la Harvey (1518 - 1694) care, spre 1651, a dat o lovitură de gratie teoriei generaţiei spontanee prin celebrul său aforism Omne vivum ex ovo, după care ajunge 1a Redi (1620 - 1694), care a demonstrat în 1683 că putrefacţia nu făcea să apară insecte şi că era de ajuns să acoperi vasul conţinând materie putrescibilă cu un tifon pentru ca aceasta să nu producă nici larve şi, prin urmare, nici insecte. Antoine Bechamp a formulat următoarea concluzie:

„Lucrările lui Harvey şi Redi au pus capăt în mod experimental primei perioade, de mai bine de 17 secole, de credinţă în generaţia spontanee."
Pentru a-l cita, în sfârşit, pe Leeuwenhoek (1632 - 1723), primul cercetător care a ştiut să construiască microscoape şi să se servească în mod util de ele pentru a susţine Omne vivum ex ovo, descoperind fiinţe microscopice numite de atunci infuzori, cum ar fi bacteriile şi vibrionii.

Bechamp a continuat:
„Needham (1712 - 1781), preot catolic, membru al Societăţii regale din Londra şi al Academiei noastre de Ştiinţe, a fost acela care, primul, s-a folosit de descoperirile savantului olandez pentru a redeschide o dezbatere ce părea închisă definitiv, Se va vedea de ce îl socotesc preot. in acelaşi timp cu Needham, Spallanzani (1720 - 1799), elev al iezuiţilor din Reggio, se ocupa de aceleaşi cercetări şi, după ce iniţial părea de aceeaşi părere, a devenit opozantul lui Needham: după ce constatase aceleaşi fapte ca şi acesta, n-a ajuns totuşi la concluzia generaţiei spontanee. Nimic nu este mai instructiv decât modul de a judeca al celor doi savanţi, în care aceleaşi fapte duc la concluzii contrare. Această modalitate trebuie cunoscută, căci ea luminează cea de-a doua epocă şi chiar prezentul.

„Diferenţa esenţială între modalitatea de gândire a savanţilor primei etape, cu excepţia lui Redi, şi cea a lui Needham şi Spallanzani - unul pentru a afirma, celălalt pentru a nega - este că aceştia experimentau în loc să se mărginească să observe, în funcţie de circumstanţe şi, lucru ce merită toată atenţia, ei procedau în acelaşi fel, nu pentru a evita sporii, pe care nu-i cunoşteau deloc, ci pentru a ucide germenii care, conform unei noi ipoteze, se presupuneau a exista în apă şi a fi capabili să se introducă în materialele putrescibile ale experienţelor. Este bine să se cunoască originea acestei ipoteze, legată, fără îndoială, de legea lui Harvey şi care a jucat un mare rol în cea de-a doua epocă şi îl joacă încă în microbism."

În diferite articole adresate ziarelor medicale în 1905 şi 1906, Antoine Bechamp face un

istoric al generației spontanee şi al fermentației pentru a demonstra valoarea propriilor sale lucrări şi pentru a se opune concluziilor eronate ale lui L. Pasteur. După ce vorbeşte despre Lavoisier şi de experiențele sale privind fermentația vinului cu ajutorul drojdiei de bere, el abordează problema fermentației lactice studiate de Pasteur. Îi trece în revistă pe cercetătorii care lucraseră la elucidarea acestei probleme a fermentației, anume Fremy care, în 1830, descoperea că membranele animale aveau proprietatea de a transforma zahărul din lapte în acid lactic; Pelouze şi Gas, care au repetat experiențele lui Fremy cu toate tipurile de zahăr cunoscute şi chiar cu dextrina; Berthelot, care a refăcut experiența lui Pelouze modificând-o uşor; in sfârşit, Pasteur, care a refăcut experiențele asupra fermentației lactice, devenită clasică, în care se folosea brânza albă şi creta în proporțiile indicate de Pelouze. În depunerile rezultate din operațiile terminate, microscopul lui a pus în evidență ceva ce nu era nici mucegai şi nici infuzor cunoscut. El l-a considerat drept ferment şi l-a denumit drojdie lactică", având ca origine generația spontanee. „Marele savant Pasteur"comitea astfel cea mai mare greşeală a secolului. Se întorcea astfel cu 17 secole în urma.. Legat de aceasta, profesorul Antoine Bechamp a scris că Pasteur a susținut ipoteza generației spontanee deşi ştia că Spallanzani, Schwann, Schroeder, Dusch şi el însuşi demonstraseră în mod indirect că germenii din aer, spori şi ouă, erau responsabili de schimbările constatate în timpul experiențelor făcute cu diverse materii organice şi anorganice. După Bechamp, însă, încăpățânarea lui Pasteur nu s-a oprit aici. Cunoscând analiza aeroscopică a lui Pouchet, el a reluat-o în maniera sa şi, deşi nu observase niciodată vreun germen în viața lui, a declarat că aerul conținea „corpusculi organizați, asemănători din toate punctele de vedere cu germenii organismelor inferioare, cele mai puțin evoluate". Bechamp adaugă, în sfârşit, că dacă Pouchet fusese original, căutând să verifice ipoteza germenilor din aer şi a influenței lor asupra fenomenelor observate, Pasteur n-a fost original în nimic, mulțumindu-se să reafirme generația spontanee făcând experiențe care ar fi trebuit ridice în minte măcar o întrebare, o îndoială... (A se vedea textele lui Bechamp în Anexa 5 a acestei lucrări).

Profesorul Antoine Bechamp a publicat lucrări în diverse reviste medicale. El este, de asemenea, autorul mai multor cărți în care îşi expune propriile lucrări si resentimentele împotriva lui Pasteur, care i-a furat lucrările. În 1906 apăruseră deja mai multe lucrări, de negăsit în zilele noastre. Iată lista lor:

- Microzimele şi legăturile lor cu licterogeneza, histologia, fiziologia şi patologia;
- Teoria microzimei si sistemul microbian (scrisoare către doctorul Edmond Fournier);
- Microzime si microbi (Comunicare la Academia de Medicină, însoțită de o scrisoare către Preşedintele acestei Academii);
- Asupra constituției histologice şi compoziției chimice comparate a laptelui de vacă, de capră, de măgăriță si de femeie;
- Asupra alterărilor spontane ale laptelui şi asupra alterării acestuia datorită fierberii;
- Sângele şi al treilea element anatomic al său (cu prefață);
- Mentoriu asupra materiilor abdominale şi Raport academic al lui Dumas;
- Noi cercetări asupra albuminelor anormale şi patologice (de profesorul L. Bechamp, cu o prefață de A. Bechamp);
- Marile probleme medicale Louis Pasteur: plagiatele sale chimico-fiziologice si medicale (cu o scrisoare prefață a doctorului Lotaud).

Presa franceză a refuzat întotdeauna, în mod unanim, să insereze în coloanele ziarelor orice putea să repună în discuție infailibilitatea lui Pasteur şi a lucrărilor sale. A-l critica pe Pasteur, a demonstra erorile sale ar fi fost considerat un sacrilegiu, atingere de nesuportat adusă entității

creată în întregime de regimul republican ! Curioasă reacție din partea unei prese aşa-zis democratice! De altfel, nimic nu s-a schimbat de la vremea aceea. In 1996, îi este imposibil unui cercetător, medic, om de ştiinţă oarecare şi chiar unui simplu particular, să facă să apară în vreun jurnal medical sau revistă medicală oarecare, vreun articol — oricât de neînsemnat - care l-ar repune în discuție pe domnul Louis Pasteur în scopul de a-l reabilita pe acest biet Antoine Bechamp. Această imposibilitate nu priveşte doar presa medicală sau ştiinţifică ci, în egală măsură, toate organele presei de mare tiraj. Directorii de redacție refuză aceste articole destinate, totuşi, să lumineze marele public. Ar face valuri, spun ei. Aceste articole sunt tabu.

Presa a rămas, deci, obnubilată de marile dogme, chiar dacă ele sunt false şi înapoiate. Ea rămâne la ordinul marilor pontifi ai medicinii alopate instituționale şi se teme de ei. Ea pretinde, desigur, că este democratică, dar respectă cauzele republicane, adică ordinele arbitrare fără apel, neenunțate în Constituție dar puse în practică de conducătorii politici fără ca cineva să se gândească măcar un singur moment să reacționeze în numele principiilor fundamentale ale. libertății cetățeanului. În acest fel, de-a lungul perioadei republicane, cetățenii s-au văzut manipulați de „State" în Stat, anume corpul medical şi laboratoarele de produse chimice şi farmaceutice care impun propria lor lege oamenilor politici ignoranți sau ticăloşi. Din aceste motive, doar în Belgia, în revista Le Medicin (23 decembrie 1906) a putut Antoine Bechamp să-şi publice critica la adresa lui Pasteur şi să denunțe plagiatele şi rapoartele false de care s-a făcut vinovat.

Într-un text, Bechamp arăta mai întâi că Pasteur, care până atunci afirmase şi reafirmase generația spontanee, s-a pus deodată în frunte ca primul care a verificat ipoteza germenilor preexistenți din aer, plagiind în acest context lucrări pe care Bechamp le-a efectuat pe materii totuşi anorganice, pentru a rezolva o problemă de chimie pură care n-avea nimic de-a face cu această ipoteză. Reluând unul câte unul rapoartele întocmite de Pasteur în urma experiențelor făcute pe lapte, urină, sânge şi putrefacție, Bechamp a demonstrat că acesta înşelase cu neruşinare lumea ştiințifică şi medicală a epocii sale, negând evidența şi falsificând rezultatele observațiilor pentru a fi considerat drept precursorul unei ipoteze ce avea efectiv să bulverseze lumea.

Într-un alt articol, precedent, (15 mai 1906), reluând un memoriu al lui Pasteur asupra fermentării alcoolice, Producerea drojdiei într-un mediu format din zahăr, o sare de amoniu si fosfați, apărut în Anale de chimie şi de fizică (seria a 3-a, volumul LVII, partea a doua, paragraful III, pagina 381), Bechamp demonstra că Pasteur nu ezitase ca, dintr-o experiență prost făcută şi infructuoasă, să formuleze o concluzie cuprinzând ceea ce voia el ca lumea să creadă, anume că globulele însămânțate în aceste condiții se dezvoltă, se multiplică şi cu zahărul fermentează. În acest fel, el a dat întreaga măsură a imposturii şi a spiritului său simplist şi total neştiințific. (Aceste două articole apar în Anexa 6 a prezentei lucrări).

La 31 martie 1908, profesorul Antoine Bechamp îi scria directorului ziarului Le Medecin, la Bruxelles.

Paris, 31 martie 1908

Domnului Director al ziarului Le Medecin din Bruxelles,

Stimate Domnule Director,

Vă trimit, recomandat, manuscrisul celui de-al 13-lea articol. V-aş rămâne îndatorat dacă

mi-ați trimite la timp șpalturile şi manuscrisul pentru corectură.

Permiteți-mi să vă mulțumesc, în numele medicinii şi ştiinței, pentru faptul de a avea mai multă independență decât cea mai mare parte a ziarelor medicale şi de a iubi cu demnitate libertatea.

Cu prietenie, al dumneavoastră
A. Bechamp

Şi iată ce a răspuns directorul acestei reviste:

Noi, cei de la Le Medecin, suntem fericiți şi mândri pentru acest deosebit semn de stimă din partea unuia dintre cei mai iluştri savanți ai Franței.

Timpul, care le rezolvă pe toate, va şti să recunoască concepția savantă a autorului Microzimelor. Şi îndrăznim să afirmăm, aici, că Bechamp — actualmente necunoscut de şcoala pasteuriană, care dirijează Academiile — va străluci în primele rânduri într-un viitor poate apropiat. Credem că se va recunoaşte, împreună cu savantul doctor Leverson, din New York, că Bechamp, prin geniala descoperire a microzimelor, a naturii lor şi a rolului pe care îl joacă în lumea universală şi indestructibilă , este cel care a pus, primul, o bază pozitivă patologiei, fiziologiei şi biologiei. O nouă lume se deschide o dată cu această descoperire!

Când oare va apărea omul de ştiință superior, care va stabili cu claritate diferența dintre ştiința practică a arivistului Pasteur şi ştiința pură aureolată de Bechamp ?

F. Vergauwen

Acest al 13-lea articol, foarte lung, este o replică la discursul rostit la şedința solemnă de reîncepere a cursurilor Universității din Lille de către doctorul E. Roux, fervent admirator şi discipol al lui Pasteur, căruia i-a adus un elogiu ditirambic pentru dezinteresul şi dragostea pasionată pentru adevăr a eroului său. Antoine Bechamp încheie discursul prin aceste câteva rânduri:

Iată ceea ce nu trebuie nicidecum uitat: simplistul Pasteur proclamase, în 1857, generația spontanee a fermenților ca fapt incontestabil, şi stabilise concluziile în 1860. În 1862, după ce plagiase verificarea ipotezei germenilor, el a declarat în mod fals că a combătut victorios teoria generației spontanee. În 1872, el a încercat să plagieze fapte ale chimiei microzimelor, pretinzând că a deschis o nouă cale în medicină. Estor şi cu mine l-am oprit cu fermitate; in 1876, el a renunțat să mai parcurgă noua cale şi, tot în 1876, el a pus bazele a ceea ce M. E. Roux a numit microbia. Adaug doar că, în încercarea sa din 1872, el nu se îndoia câtuşi de puțin de existența soluției pentru cel de-al doilea punct viu. Totul va fi examinat în viitoarele articole.

Dr. A Bechamp
Membru al Academiei de Medicină din Paris

Al 14-lea articol n-a mai apărut. Profesorul Bechamp a decedat. După publicarea celui de-al 13-lea articol, directorul ziarului Le Medecin, aflând despre deces, a adăugat următoarele:

Păcat, de trei ori păcat ! Nu vom mai primi articolele anunțate de ilustrul defunct !

Destinul a decis astfel!

Dorim din toată inima ca un mare jurnal medical din Paris să ia inițiativa unei subscripții pentru ridicarea unui monument in memoria lui Bechamp, nemuritorul autor al descoperirii microzimelor.

Jurnalul Medical din Paris, condus de distinsul doctor A. Lutaud, redactor şef, ne pare persoana ce mai indicată pentru primirea subscripțiilor. Dr. Lutaud era un prieten personal al ilustrului savant; şi ziarul său, în Franța, este cel care a primit cele din urmă idei ştiințifice ale eminentului om de ştiință pe care l-a pierdut recent omenirea. Le Medecin subscrie 100 F.

F. Vergauwen

Capitolul 5

STUDII EXPERIMENTALE ALE PROFESORULUI ANTOINE BECHAMP: CHESTIUNILE ÎN CARE SE OPUNE MICROBISMULUI LUI PASTEUR

Răsturnând toate teoriile admise, profesorul Antoine Bechamp pretinde, într-o zi, că viața organică se refugiază nu numai în țesuturi şi elementele tisulare, aşa cum afirma ilustrul Bichat, nu numai în celule, cum spunea Virchow, ci ea are ca ultim reprezentant primordial şi indestructibil grăuntele numit „microzimă". Acesta este un mic ferment care se comportă ca un corp organizat , infinit de mic, viu, care vegetează, se hrăneşte, se reproduce şi care necesită pentru a fi văzut - grosisment mai mare de 600. Aceste microzime se numără cu miliardele în sânge, celule, țesuturi şi organe. Aceştia sunt agenții vitali şi factorii de dezintegrare, de dezasimilare şi de asimilare ale materialelor de orice fel şi cu orice compoziție. Ei produc o secreție activa, dizolvantă, numită „zimază" sau lichid ,care produce fermentarea sau disocierea materiilor azotate sau carbonatate.

Microzimele sunt fundamentele oricărei evoluții vitale şi organice. În condiții normale de orto-dietetice, climaterice, orto-termice şi eufiziologice, evoluția organismelor este puternică, euforică. Aceste condiții se modifică, aceste microzime se alterează, distilează zimaze dăunătoare, se deformează şi devin vibrioni, bacterii şi bacili răspunzători pentru majoritatea maladiilor. După cum se constată, suntem departe de teoria microbismului, anume că fiecărei boli îi corespunde un microb specific respectivei maladii, teorie pasteuriană care literalmente a otrăvit corpul medical, făcându-l să admită o etiologie simplistă pentru majoritatea bolilor.

Timp de mulți ani, şi încă şi astăzi, medicina alopată s-a aflat sub drapelul pasteurian al microbismului. Trebuia şi trebuie cu orice preț să ucidem microbii pentru a învinge boala. Duşman este microbul şi se întâmplă că voind să-l ucizi, ucizi, de asemenea, şi bolnavul !

Neînțelegându-l pe Antoine Bechamp şi microzimele sale, medicina alopată s-a angajat pe un drum periculos, viciat şi acesta este motivul pentru care ea a pus la punct un întreg sistem de îngrijiri aberante: chimioterapie în tratamentul cancerelor, radioterapia; antibioterapia în tratamentul afecțiunilor benigne care nu au nevoie de ea, etc. Odată cu Bechamp reapare noțiunea de teren, atât de dragă lui Hipocrat. Dacă acest teren se modifică, adică dacă trece de la o stare de echilibru la o stare de dezechilibru provocat de anumite circumstanțe, el deschide uşa majorității bolilor. Nu este nevoie de microbi prezenți in mediul înconjurător pentru a produce afecțiuni. Or, cu Pasteur şi discipolii săi, domneşte microbismul. Altfel spus, oriunde v-ați găsi, microbii

generatori de boli sunt prezenți, gata să vă asalteze. Ei sunt pretutindeni. în aer. in sol, în apă. Sistemul vostru imunitar nu poate sa învingă singur. Trebuie, deci, să-i ucizi în mod preventiv sau să trăieşti într-un balon de sticlă închis ermetic şi aseptizat în prealabil !

Dacă microbul este în voi, este necesar şi obligatoriu, pentru a-l ucide, să foloseşti forța. La limită, date fiind medicamentele folosite pentru a ucide microbul, iți asumi riscul de a-l ucide şi pe individul care este purtătorul lui. Ceea ce înseamnă să negi capacitatea organismului de a învinge microbul şi să împământeneşti principiul medicinii alopate care, după Pasteur şi discipolii săi, se perpetuează în zilele noastre, şi a adus-o la catastrofa actuală. Cu Pasteur, medicina preventivă - în sensul bun al cuvântului - nu există. Este inutil să te preocupe terenul propriului tău organism, ducând viața cea mai sănătoasă cu putință în toate domeniile de vreme ce, în orice clipă, un microb prezent in mediul înconjurător poate apărea şi provoca o boală. Singurul duşman este, deci, microbul. Pentru a-l evita, trebuie folosite filtre pentru apă. de exemplu, şi trebuie purtate măşti pentru a evita ca aceşti agenți străini să pătrundă pe căile respiratorii. Este un mod de prevenire pur şi dur. Organismul vostru n-ar putea reacționa cum trebuie la o asemenea intruziune! Ar trebui, atunci, să ucizi microbul. Este, într-un fel, ca şi cum, pentru a ucide o muscă, ai folosi o bombă atomică!

Prevenirea reală, cea care constă în a duce o viață sănătoasă pentru ca terenul să nu se modifice într-un sens defavorabil, este dată la o parte. Ea nu serveşte la nimic. Pasteur nu s-a gândit nici o clipă că organismul însuşi este cel care, reacționând față de anumite împrejurări nefaste, produce factorii generatori ai majorității afecțiunilor, aşa cum pretindea Antoine Bechamp. Abia după 17 ani, după expunerea lucrărilor lui Bechamp, admise de Claude Bernard, s-a raliat şi el concluziilor acestor doi medici, atribuindu-şi paternitatea lor.

ANTOINE BECHAMP: MARELE SAVANT NECUNOSCUT, IGNORAT ÎN MOD VOLUNTAR DE CĂTRE PASTEUR ŞI DISCIPOLII LUI

Profesorul Antoine Bechamp era medic, chimist, profesor la facultatea de medicină din Montpellier, decan al facultății catolice din Lille, membru al Academiei de Medicină din Paris. Numele său nu este, practic, niciodată citat in dicționare şi enciclopedii. Şi dacă este citat uneori, el este pur şi simplu menționat ca precursor al lui Pasteur. Timp de mulți ani, Pasteur n-a încetat să critice lucrările acestui eminent om de ştiință şi n-a încetat să-i atace reputația pentru ca, in final, să-şi atribuie meritul descoperirilor realizate de acesta, în totală contradicție cu ridicola teorie a generației spontanee, pe care o susținuse falsificându-şi experimentele.

Profesorul Bechamp şi-a început cariera printr-o teză de medicină asupra substanțelor albuminoide şi transformării lor în uree. Cum ea mergea în contra-curent față de toate ideile primite şi admise, această teză a suscitat critici vii. Ea demonstra mecanismul fermentației şi putrefacției. Mai târziu, prin remarcabilele sale cercetări asupra germenilor, fermenților şi materiei organizate, Bechamp a ajuns la concluzia că celula considerată de Virchow ca fiind unitatea vitală fundamentală, nu era, în realitate, decât o etapă de manifestare a vieții, a organizării materiei şi că, în afara ei existau elemente simple, surse ale vieții, cauze primare, fermenți puternici care dau naştere unor ființe din ce în ce mai complexe: vibrionii, bacteriile, etc. În sprijinul metodei experimentale, Bechamp a permis să se întrevadă faptul că faimoşii microbi patogeni puteau să nu fie agenți veniți din exterior, ci pur şi simplu elemente ale organismului, produse ale organismului. În consecință, el a sugerat valoarea, importanța capitală a terenului în fenomenul morbid, pusă în lumină de Hipocrat, acceptată ca dogmă de întreaga medicină

tradițională şi negată, bineînțeles, de ignoranța bacteriologie.

Bechamp a descoperit că, în afară de germenii cunoscuți, există în aer, în apă, în subsol, pe terenurile cretacice, corpusculi infinit de mici ce necesită un grosisment de 600 pentru a-i pune in evidență. Bechamp a demonstrat că aceste grăunțe de materie, luate drept prafuri inerte, constituie în realitate ființe organice vii dotate cu toate facultățile macro-organismelor şi care se hrănesc, excretă, se regenerează, se multiplică, apoi, în anumite condiții extreme, devin vibrioni, bacterii, bacili, etc. El le vede, de asemenea, revenind prin dezintegrare la starea de corpusculi infinit de mici. El i-a numit, microzime.

Aceste microzime sunt, după Bechamp, agenții primordiali ai vieții, ai evoluției vieții animale şi vegetale, agenții manifestării vieții şi ai fermentației. Sunt în număr de mai multe miliarde în sânge, țesuturi, celule, şi sunt specifici fiecărei clase de țesuturi şi de organe. Microzima este fundamentul întregii vieți organice, iar condițiile de mediu fizic, chimic, atmosferic, dinamic determină evoluția acestor microorganisme odată cu aceea a celulelor, țesuturilor, organelor, aparatelor, diverselor sisteme de macro-organisme (vegetale, animale, oameni, organice).

În Microzimele, Antoine Bechamp a demonstrat că vaccinurile, viruşii, serurile nefaste, etc. sunt, de fapt, microzime degenerate pe care le găsim în puroi, viruşi, materii morbide; că microbul (microzima) este un macrob, având în vedere perenitatea sa, viața sa indestructibilă, şi ca microbul este organismul complex (vegetal, animal, om, organic) care trăieşte un timp dat şi dispare apoi ca organism. În această lucrare, se poate citi:

„Funcționarea fiziologică şi chimică a unui organism şi a fiecăreia dintre părțile sale depinde de organizarea sa şi de aceea a părților sale; iar aceste organizări depind de aceea a microzimelor, elemente anatomice ale părților sale şi în special, ale celulelor şi țesuturilor lor. Or, eu am demonstrat că, din punct de vedere funcțional, microzimele țesuturilor şi celulele organelor sunt diverse: alte microzime sunt cele ale sistemului nervos; altele, cele ale sistemului circulator; altele, cele ale glandelor gastrice; altele sunt cele ale pancreasului; altele, cele ale ouălor. etc. Microzimele, elemente anatomice ale diverselor organe, cum sunt acelea ale glandei mamare, sunt, deci. parte integrantă şi de aceeaşi origine ca şi organele, în aceeaşi măsură ca şi toate celelalte părți ale organismului şi pot diferi, din punct de vedere funcțional, de la un organism la altul, după cum s-a arătat despre cele ale glandelor mamare şi tipurilor de lapte. Şi, desigur, ele funcționează în toate părțile mai întâi ele însele, în calitate de indivizi vii; apoi pentru celule şi țesuturi, şi toate împreună în profitul întregului ființei vii. Este ceea ce dr. Antoine Cros numea „coordonare". Am izolat, Estor şi cu mine, astfel de microzime. Or, eu am demonstrat că. odată libere, încetând să mai fie elemente anatomice, ele nu mai funcționează decât ca nişte vulgari fermenți, acționând în alte condiții decât în stare anatomică pe materii cu care pot să se hrănească.

„Organizarea unei celule şi existența sa sunt trecătoare; cele ale unei microzime nu sunt aşa. in starea fiziologică de element anatomic, microzima, ca şi celula, trăieşte şi funcționează în animal, intr-o materie oxigenată fără încetare, unde emonctoriile funcționează normal, menținând normală compoziția mediului; dar, intr-o parte separată de animalul viu sau după moarte, mediul îşi schimbă in mod necesar compoziția; respirația încetează, emonctoriile nu mai funcționează şi se constată curând distrugerea celulelor şi putrefacția. Microzimele sunt acelea care, după ce au distrus celulele şi au devenit libere, sunt fermenții putrefacției, aşa cum se întâmplă în laptele de vacă, cu fermenții de acrire şi de închegare. Microzimele, însă, subzistă; ele se pot lipsi de oxigen şi îşi pot manifesta viața prin noi transformări chimice şi pot deveni bacterii prin dezvoltare. La

rândul lor tranzitorii, aceste bacterii care au determinat noi schimbări ale mediului devin, prin regresie, forme vibrionice mai simple. În sfârşit, dacă toate condiţiile sunt reunite, aceste forme vibrionice se reduc in microzime de aceeaşi formă, agitate de aceeaşi mişcare browniană ca şi in starea de elemente anatomice. Cât despre microzimele acestei regresii, ce nu au nimic in ele însele care să le poată distruge, am demonstrat că, din punct de vedere fiziologic, sunt nepieritoare şi capabile de a redeveni bacterii prin dezvoltare. Iată cum am demonstrat că pretinşii germeni de microbi din aerul pasteurienilor sunt, de fapt, microzimele organismelor vii dispărute în erele geologice trecute ori în vremurile prezente ale Pământului.

Nimic nu demonstrează mai bine sterilitatea dogmei esenţiale a pasteurismului."

În concluzie, profesorul Bechamp a fost primul care a negat existenţa unei generaţii spontanee, credinţă atât de dragă lui Pasteur. El a fost primul care a stabilit constituţia celulei, punând în evidenţă ceea ce numim astăzi organite, ceea ce Pasteur nu descoperire niciodată. El a fost, de asemenea, primul care a demonstrat că bolile pot fi provocate nu numai de germenii prezenţi în mediul înconjurător, ci şi de cei infinit de mici care există în organisme, susceptibili de a se transforma în germeni patogeni. După cum vom vedea mai departe, Antoine Bechamp a descoperit agenţii răspunzători de bolile viermilor de mătase. Doi ani mai târziu, Pasteur şi-a atribuit această descoperire. Din 1866, Bechamp descoperire într-adevăr cauzele bolilor viermilor de mătase şi preconizase îngrijirile necesare pentru a salva sericicultura. Cât despre Pasteur, numit expert oficial, retribuit de stat şi trimis pe teren, cu asistenţi, de către j. B. Dumas, senator de Gard, el mărturisea că nu înţelege nimic, ajungând chiar să-i trateze drept nebuni pe Bechamp şi pe prietenul său, doctorul Alfred Estor când aceştia au publicat în Mesagerul Sudului că epidemia se datora corpusculului vibrant parazit exterior viermelui. În 1868, fără nici un fel de jenă, Pasteur îşi atribuie meritul fericitelor rezultate in scrisoarea din 10 decembrie 1868 adresată Ministrului Agriculturii !!!

Genialul şi cinstitul Pasteur a furat, deci, lucrările profesorului Bechamp, renunţând la teoria sa a generaţiei spontanee, atribuindu-şi meritul descoperirii agenţilor responsabili de bolile viermilor de mătase şi admiţând existenţa microzimelor pe care le-a numit altfel, după mai mulţi ani de la publicarea lucrărilor lui Antoine Bechamp. Când, după decesul lui Pasteur, i s-a spus lui Bechamp că el fusese un precursor al lui Pasteur, a scris următoarele:

„Eu sunt precursorul lui Pasteur tot aşa cum cel furat este precursorul averii hoţului îmbogăţit, fericit şi insolent, care-l sfidează şi-l calomniază."

Între 1883 şi 1886, membrii Institutului s-au deplasat la Montpellier pentru a-l face pe profesorul Eugene Estor, fiul lui Alfred Estor şi prietenul lui Bechamp, să-şi distrugă lucrările şi corespondenta cu acesta din vremea când profesa la Lille! Trebuie să spunem că Antoine Bechamp a deschis era biologiei moderne, a biologiei moleculare, a imunologiei. Dacă-i comparăm pe cei doi oameni, se poate afirma că Bechamp a fost un om de ştiinţă autentic şi genial, în timp ce Pasteur n-a fost decât un chimist mărginit, un plagiator, un hoţ.

După 1850, două boli redutabile au făcut ravagii în sericicultură: flaşeria şi pebrina. În mai 1867, ziarul Mesagerul Sudului a publicat rezultatele cercetărilor celor doi profesori, Antoine Bechamp si Alfred Estor, de la Facultatea de Medicina din Montpellier, care au declarat că boala este parazitară, transmisă prin corpusculul vibrant şi indicând mijloacele sanitare care trebuiau respectate pentru a obţine rezultate bune. Doi ani mai înainte, în 1865, Pasteur fusese desemnat de către guvern pentru a studia bolile viermilor de mătase. El pretinsese că era vorba despre boli constituţionale. Atunci când au fost făcute cunoscute lucrările lui Bechamp şi Estor, Pasteur s-a ridicat cu violenţă împotriva acestora şi a declarat, într-o scrisoare adresată senatorului de Gard,

J.B. Dumas: „Cât de greşit este să crezi că această boală nu este constituţională, ci doar parazitară. Ce minciună îndrăzneaţă să spui că aceşti corpusculi vibranţi se aflã în exteriorul ouălor şi viermilor; În sfârşit, eu cred că aceşti oameni au început să înnebunească [...] Dar ce nebunie nenorocită este aceea care compromite ştiinţa şi universitatea prin naivităţi atât de vinovate."

Pasteur declară că micile corpuri (cuvântul „microb" nu există încă, el va fi creat de-abia 13 ani mai târziu) sunt doar celule bolnave ale viermelui însuşi, cum ar fi globulele sângelui, globulele puroiului (sic), etc., că ele sunt incapabile de a se reproduce şi că ele sunt doar consecinţa greşelii de pregătire în creşterea viermilor de mătase. Un an mai târziu, în 1868, el îşi dă seama deodată că Bechamp are dreptate. Punând rezultatele profesorului din Montpellier pe socoteala sa, el scrie atunci în toate părţile, Academiei de Ştiinţe, Ministrului Agriculturii, că el a fost primul care a arătat originea parazitară a pebrinei şi care a determinat faptul că cea de-a doua, flaşeria, era o altă boală independentă, fapt de o mare importanţă şi total ignorat înaintea cercetărilor mele, spune el. În 1870, Pasteur publică o lucrare despre bolile viermilor de mătase, făcându-i o lungă dedicaţie împărătesei. Scrie că, fără ea, el n-ar fi avut curajul să întreprindă toate aceste cercetări.

După căderea imperiului şi datorită prietenului său Paul Bert, face să i se atribuie o recompensă naţională de 12000 F, ridicată mai târziu la 25.000 (sumă considerabilă pentru epoca respectivă), ce va fi vărsată anual nu numai lui până la deces, ci, ulterior, soţiei şi copiilor săi. Această recompensă naţională îi este atribuită pentru că el a salvat sericicultura ! Cum poate fi calificat un aşa-zis om de ştiinţă, un aşa-zis biolog care, iniţial, se înşeală asupra originii unei boli şi care, după aceea, îşi atribuie descoperirea realizată cu mulţi ani mai înainte de un altul? Cum poate fi calificat un aşa-zis chimist care trage sforile pe lângă instanţele politice pentru a face să i se acorde o rentă anuală de 25000 F pentru o descoperire pe care nu a făcut-o, o descoperire aparţinând altuia ? Curios că, in cursul aceluiaşi an 1868, pe 19 octombrie, Pasteur face o hemoragie cerebrală ce-i provoacă o paralizie a părţii stângi. Putem vedea oare în aceasta o formă de dreptate imanentă?

ANTRAXUL OILOR: FAIMOSUL EXPERIMENT REALIZAT LA POUILLY-LE FORT

Jean Rostand a scris:
„Publicul crede în mod unanim că Pasteur este cel care a descoperit rolul microbilor în producerea bolilor infecţioase. De fapt, această descoperire nu-i aparţine. Ea aparţine unui alt savant francez: Davaine."

În mod efectiv, Davaine crease cu mare precizie o întreagă metodologie pentru a demonstra cauza microbiană a unei boli infecţioase a oilor şi a oamenilor: antraxul. Şi de această dată, Pasteur şi-a atribuit meritul. Iată istoria acestei imposturi.

În luna august 1880, un tânăr profesor de la Şcoala veterinară din Toulouse, pe nume Toussaint, anunţa Academiei că reuşise să vaccineze nişte oi împotriva antraxului. El pusese la punct o tehnică, pe care o expunea în comunicarea sa, ce consta în prepararea unui vaccin prin tratarea materiei purulente prelevate de la un animal bolnav cu un antiseptic, acidul fenic. El încercase mai multe alte metode de vaccinare, între altele prin filtrare şi prin încălzire a sângelui.

Reacţia lui Pasteur a fost imediată. El i-a scris lui Boulev, profesor la Şcoala veterinară din Alfort, fost maestru al lui Toussaint şi membru al Academiei de Ştiinţe:

„Sunt uimit şi plin de admirație în fața descoperirii d-lui Toussaint, admirație că ea există„uimire că ea poate exista. Aceasta răstoarnă toate ideile pe care mi le făceam despre viruşi, despre vaccinuri, etc. Nu mai înțeleg nimic."

Toussaint îşi luase toate precauțiunile. El făcuse comunicarea la Academie în plic sigilat. Arăta că vaccinase oi împotriva antraxului cu sânge defibrinat la 56°C timp de 10 minute. În primele zile ale lui august, el a dezvăluit conținutul acestui plic închis. Or, pe 17 august, Pasteur se grăbi să-i scrie elevului său Roux, spunându-i să-şi amâne vacanța pentru anul următor pentru a verifica imediat experiențele lui Toussaint, spunându-i că va face el încercări împreună cu asistentul său Chamberland, vinerea şi sâmbăta următoare. Pe 19, îi scria din nou lui Roux pentru a-i indica cum să-şi realizeze experimentul, subliniind că era important să ştii bine dacă se operează pe sânge viu sau pe sânge mort (aceste cuvinte sunt subliniate de Pasteur). La 27 august, el trimite o notă Academiei de Ştiințe pentru a semnala că „se grăbise, cu concursul lui M. Chamberland şi Rour, să verifice dacă faptele extraordinare pe care dl Toussaint le-a anunțat recent..." Or, in 9 zile, ei nu avuseseră timpul să verifice ceva, indiferent ce, întrucât Toussaint remarcase, în comunicarea sa, faptul că acțiunea vaccinului nu apare decât după un interval de timp de minimum 12 zile. Cu toate acestea, Pasteur scria că se bazează pe credință în numeroase experiente... şi declara că Toussaint se înşelase. El rămânea convins că un germen mort nu putea vaccina.

Cu un tupeu extraordinar, la 21 martie 1881, Pasteur anunța Academiei de Ştiințe că tocmai făcuse o descoperire de o importanță excepțională. declara că, printr-un mijloc de o minunată simplicitate, el putea proteja turmele de ovine şi bovine împotriva antraxului care le decima. El afirma, de asemenea, că, dacă se utiliza vaccinul preparat cu tehnica lui Toussaint, adică tratând materialul virulentă cu un antiseptic, am putea fi expuşi la mari pierderi, opunând incertitudinea vaccinului lui Toussaint siguranței vaccinului său. În fața unei asemenea siguranțe din partea „genialului" chimist devenit biolog, o sută de veterinari şi agricultori i-au luat de bune spusele şi i-au cerut să facă demonstrația publică a acestui atât de minunat procedeu. Astfel, i-au pus la dispoziție 50 de oi la ferma unuia dintre ei, la Pouilly-le Fort, lângă Melun. Pasteur se angaja în scris: cele 25 de oi vaccinate de el vor supraviețui unei inoculări virulente ulterioare, în timp ce celelalte 25 nevaccinate vor pieri toate. Pasteur se gândea că va putea obține o atenuare a virulenței prin oxigenul aerului, lăsând materia virulentă expusă aerului un anumit timp, lucru care, de altfel, fusese dintotdeauna ideea sa fixă şi care revela cea mai perfectă imbecilitate, dar în cultivarea căreia şi-a petrecut, practic, toată viața. Câteva decenii mai târziu, în 1938, doctorul Adrien Loir, nepotul lui Pasteur, care realizase experimentele sub îndrumarea sa, scria că n-a putut controla atenuarea dorită.

Asistenții lui Pasteur, Chamberland şi Roux, scârbiți de tupeul maestrului lor şi foarte nelinişțiți în privința angajamentului lui Pasteur, verificaseră deja tehnica lui Toussaint şi constataseră că antisepticele erau eficace pentru atenuarea vaccinului. Ei vaccinaseră cu succes două oi folosind materie virulentă atenuată cu dicromat de potasiu. Aceasta confirma succesul lui Toussaint care vaccinase 21 de oi cu un an în urmă. Când Chamberland şi Roux i-au împărtăşit lui Pasteur neliniştea lor în privința vaccinului atenuat de aer, Pasteur le-a declarat că el nu avea să folosească vaccinul pe care l-am anunțat, ci pe acela preparat după tehnica lui Toussaint şi constataseră ca antisepticele erau eficace pentru atenuarea vaccinului.

Pentru a asista la experiențe, la Pouilly-le Fort a venit o mulțime eterogenă: jurnalişti, personalități politice şi ştiințifice, veterinari, curioşi, admiratori ai „marelui" savant. Ciudat era că nu erau deloc medici. Cele 25 de oi vaccinate au supraviețuit. A fost un triumf delirant care i-a

redus la tăcere pe toți contestatarii şi i-a asigurat lui Pasteur, de atunci încolo, gloria universală. Prin acest experiment reuşit, savantul republican (care costase deja scump statul) înnobila ştiința franceză republicană şi îi asigura un prestigiu extraordinar ! După cum spunea profesorul Cl. Vincent la primăria din Tours în 1977, cu prilejul unei conferințe:

„Nu deschisese Pasteur, recent, o eră nouă umanității ? Gloria sa era pentru totdeauna asigurată, incontestabilă, imuabilă pentru eternitate. Şi Franța, patria sa, trebuia, în acelaşi timp, să beneficieze de un prestigiu unic, incomparabil, proclamat de îndată de întreaga planetă."

Toussaint, a cărui lungă boală se declanşase - din cauza căreia, tânăr încă, a şi murit - a fost în întregime deposedat de gloria care ar fi trebuit revină de drept. Nu s-a mai vorbit niciodată de el. Numele şi lucrările i-au fost îngropate pe când era încă în viață. Înşelăciunea lui Pasteur n-a fost cunoscută decât de Chamberland şi de Roux, care preparaseră vaccinul utilizat şi ştiau, în consecință că el nu era cel pe care îl propusese Pasteur. Acestor doi colaboratori care-i spuneau că obținuseră atenuarea vaccinului lor împotriva antraxului cu un antiseptic, Pasteur le spunea, pe un ton ce nu admitea nici o replică, că nu vor publica niciodată aceste rezultate atâta timp cât va trăi el, comandându-le să găsească modul de a atenua bacteria prin oxigen (Dr. Adrien Loir, În umbra lui Pasteur).

În concluzie, in legătură cu acest experiment de la Pouilly-le Fort, constatăm:

1. că aceasta era trucată;
2. că Pasteur afişase un dispreț total pentru ştiință;
3. că el comisese un incontestabil abuz de încredere față de lumea savantă şi adevărul ştiințific;
4. că, trişase cu bună ştiință şi înşelase opinia publică lăsând să se creadă că utilizase un vaccin pus la punct prin grija sa, când în realitate el utilizase vaccinul lui Toussaint;
5. că el comisese un act reprobabil față de colaboratorii săi, cerându-le să tacă şi să nu-şi publice lucrările în timpul vieții sale;
6. abuzase de credulitatea altora pentru a-i înşela;
7. că furase lucrările lui Toussaint, chiar atunci când îl critica pe față.

Prin experimentele de la Pouilly-le Fort, Pasteur s-a dezvăluit ca trişor, şarlatan, impostor, hoț. Este prea mult pentru un singur personaj! Procedând astfel, punea în pericol, cu bună ştiință, sănătatea publică. Într-adevăr, în perioada celor câteva luni care au urmat crizelor delirante ale entuziasmului colectiv exprimat ca urmare a acestei uriaşe mistificări, unele țări au vrut să verifice experiența de la Pouilly-le Fort. Germania, Olanda, Rusia, Argentina şi altele au vaccinat turme considerabile, utilizând formula preconizată de Pasteur: culturi atenuate conducând la un vaccin imunizant. Aceste vaccinări au dus la un adevărat dezastru. Turmele vaccinate au fost, toate, fulgerate de vaccin. Lipsea de aici faimosul dicromat de potasiu, otravă oxidantă violentă ce distrugea microbii, dar pregătea, în acelaşi timp, pe termen lung, degenerescență şi cancere, ceea ce „genialul" Pasteur nici nu prevăzuse, nici nu bănuise. În Franța au fost trimise proteste şi amenințări cu procese din diferite țări .

Veterinarii din Turin se plâng lui Pasteur. Acesta îi acuză că au pregătit greşit vaccinul. A urmat o violentă polemică între Turin şi Paris. În 1883, veterinarii din Turin, extrem de furioşi, au publicat o broşură intitulată Despre dogmatismul ştiințific al ilustrului profesor Pasteur. Această broşură a avut efectul unei bombe asupra lui Chamberland şi Roux, care ştiau clar că maestrul lor trişase la Pouilly-le Fort. Ei au declarat atunci Academiei că realizaseră lucrări, studiaseră adăugarea unui antiseptic la cultura microbiană şi ajunseseră la concluzia avantajului acestui mod de atenuare chimică. Dar n-au mărturisit adevărul, omițând să precizeze că vaccinul utilizat la Pouilly-le Fort fusese preparat în acest mod, după tehnica lui Toussaint, adică adăugând o soluție

de dicromat de potasiu în proporție de 1/2000.

Doctor Nonclercq, farmacistă care lucrează de foarte mulți ani pentru reabilitarea profesorului Antoine Bechamp prin diverse scrieri şi conferințe, declară în acest sens:

"Acest succes de la Pouilly-le Fort, cu dicromatul adăugat culturii bacteriene, este valabil pentru toate vaccinurile de uz uman sau animal folosite in zilele noastre, fiind adiționate cu un antiseptic numit stabilizator, care în mod categoric ucide microbul, dar, la individ, modifică terenul şi pregăteşte — pe termen mai lung sau mai puțin lung — degenerescențele şi predispune la tromboze, cancere, etc., după cum a demonstrat profesorul Cl. Vincent prin măsurarea a trei factori electromagnetici necesari şi suficienți pentru a caracteriza o stare biologică. Aceşti factori sunt modificați de contaminările cotidiene şi în special de vaccinuri".

În Rusia, din 4564 de animale vaccinate, medicul țarului înregistrează 3696 de animale moarte, deci 81% ! În Argentina, mai multe zeci de mii de oi vaccinate au pierit. În Franța, crescătorii care au suferit grele pierderi l-au obligat pe Pasteur să-i despăgubească. În mod evident, toți utilizaseră vaccinul preconizat de Pasteur, adică o cultură atenuată de aer şi căldură ! În ciuda reclamațiilor şi cererilor de despăgubiri ale crescătorilor din diferite țări, a căror presă şi oameni politici păstrau tăcerea, guvernul francez l-a recompensat pe Pasteur acordându-i marele cordon al Legiunii de Onoare. Acesta nu a acceptat decât cu condiția ca Roux şi Chamberland să primească şi ei panglica roşie. Câtă generozitate !

Probabil că Pasteur înțelegea, astfel, să-i reducă la tăcere pe cei doi colaboratori ai săi în privința folosirii dicromatului de potasiu la Pouilly-le Fort !

Într-o epocă în care decorațiile erau foarte la modă, Legiunea de Onoare avea doar valoarea unei minciuni pioase. Ce li s-ar fi întâmplat acestor două personaje dacă ar fi dezvăluit adevărul ? Este sigur că scandalul ar fi luat proporții, punându-l în cauză nu numai pe Pasteur, dar şi guvernul francez prin incidență, ca şi pe toți protectorii „genialului" savant şi pe discipolii săi. Aceştia ar fi fost luați drept naivi şi imbecili, la fel ca şi cele două personaje şi deci ar fi fost obligați să dispară, înainte ca zbirii care acționează in numele rațiunii de stat să se repeadă la ei.

În mod evident, după 1881, Institutul parizian Pasteur crease sucursale cam peste tot în Franța, în lume şi în coloniile franceze. În această privință, am avut şansa să găsesc în arhive scrisoarea adresată guvernatorului Algeriei de către un crescător de vite, Louis Davant, fost elev al Şcolii Politehnice. Această scrisoare datează din 1903. Nu rezist tentației de a v-o împărtăşi:

Domnule Guvernator al Algeriei,

Vă rog să permiteți subsemnatului, fost elev al Şcolii Politehnice şi agricultor, să vă semnaleze pericolele pe care le întâmpină populația algeriană şi şeptelul său din cauza Institutului Pasteur prin produsele pe care le livrează fără ca fabricarea corectă a acestor produse să-i permită a le garanta calitatea.

M-am ocupat personal de această problemă după ce am pierdut, din cauza antraxului, opt vite cornute în urma vaccinării împotriva antraxului a celor 135 de animale ce alcătuiesc şeptelul meu bovin. Dl Souile,cel care fabrică vaccinul împotriva antraxului la Institutul Pasteur, a convenit - de perfectă bună credință - cu ocazia unei vizite pe care i-am făcut-o în acea perioadă, că nu era sigur de calitatea vaccinului din cauza variațiilor de temperatură la care au fost expuse etuvele sale. El a adăugat că, neavând la dispoziție la Institut decât cobai pentru a testa vaccinul, i l-a transmis D-lui Claude, veterinar, membru al Institutului, pentru a-l încerca înainte de a-l pune

în vânzare. La şedinţa din 18 aprilie a Societăţii de agricultură, în prezenţa d-lor Soulie şi Claude, am expus aceste fapte care n-au fost contestate. Preşedintele, dl Bertrand, a venit la mine pentru a-mi spune: Fiţi prudent, nu suntem la tribunal. În urma acestui sfat, am încetat să mă mai amestec în discuţie, care s-a încheiat fără să fi fost vorba de puncte importante, în special despre încercările pe care trebuie să le facă dl Claude.

De atunci, domnule Guvernator, am aflat din surse particulare şi informaţii luate de la birourile Dvs., că D-I Claude nu face nici un test, că nu i se pune la dispoziţie nici un local şi nici un animal pentru a face aceste teste. Virusul împotriva antraxului este, deci, vândut publicului fără să se ştie dacă el este nociv, dacă este bun, sau dacă a fost distrus în cursul fabricării. Apreciem că acţionând astfel, Institutul Pasteur se expune la a-i înşela pe cumpărători asupra calităţii mărfii vândute, şi este foarte supărător faptul că pericolele provenind din imperfecţiunea metodei sunt sporite prin proasta calitate a vaccinului, aşa cum s-a întâmplat cu turma mea.

Permiteţi-mi, Domnule Guvernator, să vă reamintesc că respectivele culturi ale Institutului Pasteur se fac în etuve a căror temperatură ar trebui să rămână constantă, căci diferenţeleprea mari distrug culturile sau le dau un caracter nociv. Dl Soulie a relatat, la şedinţa Societăţii de agricultură, că un savant german care contesta o anumită descoperire a D-lui Pasteur n-a întârziat să recunoască faptul că el fusese amăgit de variaţiile de temperatură ale etuvei sale. Etuvele Institutului Pasteur sunt încălzite cu gaz şi sunt prevăzute, pentru a înlocui personalul de supraveghere, cu aparate destinate să regleze aducţia gazului în funcţie de variaţiile de temperatură. Dar aceste aparate funcţionează prost, după cum dovedesc termometrele înregistratoare cu care sunt prevăzute etuvele; aceste termometre arată temperaturile instantance, dar ele nu avertizează personalul atunci când se produc variaţii periculoase; astfel, acum câtva timp a fost distrusă o cultură, şi au fost obligaţi să ceară Institutului Pasteur din Tunis elementele necesare pentru a o reface. Acest accident nu s-ar fi produs dacă etuvele ar fi fost prevăzute cu dispozitive avertizoare. Când până şi viticultorii controlează temperatura enormelor cantităţi de struguri în proces de fermentare, pare ciudat că savanţii Institutului Pasteur nu pot regla temperaturile etuvelor şi nu pot asigura buna calitate a produselor lor.

Am aflat că prepararea vaccinului împotriva turbării, fiind în joc vieţi omeneşti, era supravegheată cu infinit mai mare grijă. Totuşi, citesc în La Depeche din 15 — 17 mai, că Louis Mistchler a decedat pe 12 mai, la Spitalul lui Mustafa, în timpul tratamentului împotriva turbării; s-au făcut teste pentru a şti dacă el a murit de hidrofobie. Stiu că mai mulţi medici care au vaccinat împotriva vărsatului elevi de liceu, de la şcoala normală şi de la mai multe şcoli comunale cu vaccin de la Institutul Pasteur au fost uimiţi că nu au obţinut nici un rezultat. Unul dintre ei, apărându-se de acuzaţia că nu trage nici o concluzie din insuccesele sale, mi-a spus să nu mai iau vaccin de la Institut. Nesiguranţa notorie care domneşte asupra calităţii acestor produse ne face să ne temem că numeroasele accidente survenite prin îmbolnăvirea de clavelee a ovinelor provin poate, cel puţin în parte, provine de la calitatea inferioară a vaccinului împotriva acestei boli.

Cred, domnule Guvernator, că se impune o anchetă pentru a cerceta din ce cauze supravegherea efectuată la fabricarea vaccinului contra turbării nu se extinde şi la celelalte culturi ale Institutului; este de dorit ca bunul renume al unui stabiliment condus de savanţi atât de iluştri să nu fie compromis de probleme de credibilitate sau de supraveghere din partea personalului.

Binevoiţi, domnule Guvernator, a accepta expresia respectuoaselor mele sentimente,

Louis Davant, 44, rue d'Isly, Alger

La lectura acestei scrisori ne dăm seama că dl Davant nu este mulțumit. El emite serioase rezerve în ceea ce priveşte calitatea vaccinului care l-a făcut să piardă opt vite cornute. Cum este vorba de un fost elev al Şcolii Politehnice şi nu de un simplu fermier — crescător neştiutor, care se încrede în mod absolut în „marii maeştri" ai Institutului Pasteur, constatăm că el nu se jenează să facă o anchetă la sursa răului, cum s-ar spune. Foarte dezamăgit, el nu ezită să facă apel la Guvernatorul Algeriei care, evident, n-a răspuns niciodată acestei scrisori. Gândiți-vă numai, să ataci Institutul Pasteur şi să îndrăzneşti să te îndoieşti de vaccinurile sale ! Ce crimă de lezmajestate !

Crescători de vite ca Dl Davant erau cu miile în Algeria, dar au tăcut.

BOALA TURBĂRII

La 6 iulie 1885, a fost adus la Paris tânărul Joseph Meister muşcat de un câine turbat. El prezenta doar uşoare muşcături la degetul mijlociu al mâinii drepte şi la coapse - prin pantaloni. A priori, el avea 9 şanse din 10 să nu aibă turbare. De altfel, cinci alte persoane muşcate de acelaşi câine n-au contractat-o, deşi nu fuseseră tratate !

Turbarea este definită ca fiind o boală infecțioasă datorată unui virus. Din dicționare aflăm că Pasteur a descoperit un vaccin împotriva acestei boli în 1885. Enciclopediile ne explică faptul că turbarea declarată (după primele semne critice) nu mai este vindecabilă. Prin urmare, tratamentul trebuie început de urgență, de îndată ce există un risc de turbare. Vaccinarea antirabică se bazează pe principiul metodei 1ui Pasteur: lunga durată a incubației, în mod normal mai mare de 20 de zile, permite provocarea unei stări de respingere din partea organismului înainte ca virusul să fi început să se multiplice în sistemul nervos central. Vaccinarea începe deci în cele 24 de ore care urmează injectării de serum. Ea constă din 14 injecții subcutanate zilnice. Trebuie făcute două vaccinări de rapel, în a 15-a şi a 90-a zi. De asemenea, este posibilă realizarea unei imunizări preventive a subiecților expuşi profesional cu trei injecții de vaccin inactivat administrate intradermic, la interval de trei săptămâni. Aceste două sisteme de vaccinare au fost abandonate în 1965. De la această dată, culturile se fac pe celule diploide umane. Dar, mai înainte, culturile se făceau pe celule animale (iepuri) !

Am văzut deja că Pierre-Victor Galtier, profesor la şcoala veterinară din Lyon efectuase, din 1879, lucrări în legătură cu această boală infecțioasă. El constatase că turbarea nu se dezvoltă în sânge şi că acesta atenuează virulența virusului. Reuşise să obțină imunitate la mai multe specii animale inoculând, direct în vene, virusul extras din centrii nervoşi ai unor animale turbate. Cu toate succesele înregistrate pe animale, Galtier n-a îndrăznit să experimenteze pe om, deoarece constatase că principiul său vaccinal nu reuşea la anumite specii. Acesta transmitea turbarea de la câine la iepure, de la iepure la oaie şi de la oaie la oaie, demonstrând că era vorba de unul şi acelaşi virus. El a reuşit să imunizeze oi prin injecție intravenoasă de salivă rabică.

În 1880, în compania lui M. Chauveau, Pasteur vizitase laboratorul lui P.-V, Galtier. Cu un an înainte, acesta din urmă făcuse o comunicare la Academie pe care Pasteur a calificat-o drept o lucrare prețioasă, dar a şi criticat-o, aşa cum făcuse întotdeauna cu cei care puteau să-l pună în umbră aducând ceva nou ştiinței. Totuşi, colaboratorii lui Pasteur, Roux şi Nocard, confirmaseră experiențele lui Galtier, în timp ce Pasteur tot mai vroia să inoculeze un germen viu a cărui virulență era atenuată de oxigenul din aer. De aceea, Roux, considerând prea mare riscul unei încercări pe om cu procedeul pasteurian, a refuzat să continue să se mai ocupe de acest

subiect. În legătură cu acest risc, doctorul Philippe Decourt, fost şef de clinică al Facultăţii de Medicină din Paris, ne spune:

"Se ştia deja că, în majoritatea cazurilor, persoanele muşcate de un animal, chiar dacă acesta se dovedise a fi turbat, nu contractau boala; Pasteur însuşi aprecia că in medie 86%, aproximativ 5 din 6 persoane muşcate, nu se îmbolnăveau. Dar acest lucru nu avea importanţă. De îndată ce Pasteur a prezentat la Academia de ştiinţe şi a doua zi la Academia de Medicină, pe 26 şi 27 octombrie 1885, prima si unica sa încercare de vaccinare, a fost un adevărat delir. Chiar în ziua prezentării, la Academia de ştiinţe, Vulpian nu ezita să declare cu emfază: Turbarea, această boală teribilă in faţa căreia toate tentativele terapeutice au eşuat până acum, şi-a găsit în sfârşit remediul.

Neglijând toate lucrările anterioare, in special pe cele ale lui Galtier care, atât prin primele principii pe care le-a stabilit, cât şi prin numeroasele sale studii experimentale pe animal,. deschisese incontestabil calea, el spunea că Pasteur n-a avut pe această cale nici un precursor decât pe el însuşi. Cu noua metodă, adaugă el, se poate împiedica cu siguranţă dezvoltarea turbării la omul muşcat recent de un câine turbat.

O astfel de afirmaţie derutează mai ales că el o repetă subliniind „.cu siguranţă", deşi experienţa n-a fost încă făcută decât pe o singură persoană şi când se ştia că în majoritatea cazurilor, chiar şi fără vaccinare, această boală nu se instalează. Totuşi, întreg clanul admiratorilor necondiţionaţi lui Pasteur a acceptat dintr-o dată această afirmaţie. Chiar Preşedintele Academiei a fost auzit proclamând, în aplauzele Adunării: Avem dreptul să spunem că data şedinţei care are loc aici, în acest moment, va rămâne pentru totdeauna memorabilă in istoria medicinii... începând de astăzi, umanitatea este înarmată cu un mijloc de luptă împotriva fatalităţii turbării şi de prevenire a ravagiilor sale. Datorăm aceasta d-lui Pasteur şi nu avem cuvinte pentru a ne exprima admiraţia şi recunoştinţa pentru eforturile care au condus la un rezultat atât de deosebit. Un singur academician, Dr. Michel Peter (despre care vom mai vorbi), a dovedit bun simţ replicând:

Dle Vulpian, dumneavoastră care sunteţi medic, cum de n-aţi remarcat că acest caz al micului Meister nu dovedeşte nimic ? Un singur caz nu are nici o semnificaţie în terapeutică şi micul Meister putea să fi beneficiat, de altminteri, de cele cinci şanse din şase de a nu contracta turbarea după o muşcătură rabică.

VACCINUL CARE UCIDE !

În aceleaşi circumstanţe am avea datoria, astăzi, de a spune exact acelaşi lucru. Cazul celui de-al doilea inoculat considerat salvat de turbare, Jupille, a făcut atâta vâlvă încât i s-a ridicat mai târziu o statuie la intrarea în Institutul Pasteur. Ori câinele care-l muşcase nu era turbat. Era imposibil, atunci, să spui în ce caz acest prim vaccin al lui Pasteur proteja in mod real împotriva turbării şi nici, atunci când turbarea apărea după vaccinare, dacă boala reprezenta doar un eşec al metodei sau dacă turbarea fusese transmisă de vaccinul virulent. Totuşi Peter, excelent clinician, s-a exprimat - în mod formal - foarte rapid: “Dl Pasteur nu vindecă turbarea, el o dă.”

"Nu de turbarea furioasă a câinelui mureau cei inoculaţi, ci de turbarea paralitică a iepurelui a cărui măduvă infestată servise la prepararea vaccinului."

"Unul dintre cazuri a fost deosebit de dramatic, pentru că tatăl tânărului Eduard Rouyer, mort după vaccinare, a depus plângere, acuzând vaccinul că i-a ucis fiul. Medicul de la starea civilă refuzase permisul de înhumare. Muşcătura fusese făcută la braţ, prin pardesiu, de un câine

necunoscut. După statisticile actuale ale Institutului Pasteur (citate de profesorul Lapine), în cazul muşcăturii unui câine cu siguranţă turbat, mortalitatea persoanelor netratate este de numai 5% până la 3%, când muşcăturile sunt făcute prin haine. În cazul de faţă, nu se ştia dacă respectivul câine era turbat (probabil că nici nu era, căci nu s-a semnalat să fi muşcat vreo altă persoană). În absenţa lui Pasteur, aflat în vilegiatură pe Coasta de Azur, nepotul său Loir era cel care îl reprezenta. Copilului (în vârstă de 12 ani) îi fuseseră făcute inoculări antirabice timp de 12 zile. "Loir se dusese să-l vadă pe tatăl copilului, care l-a trimis la comisarul de poliţie, împreună cu care s-au deplasat la Procurorul Republicii. La cererea lui Loir, autopsia a fost făcută de către Brottardel in prezenţa lui Grancher (pe care îi ştia fideli lui Pasteur). Roux ii ceruse lui Loir să preleveze bulbul copilului. La plecare, scrie Loir, Grarkher m-a suit în maşină împreună cu preţiosul flacon pentru a-mi permite să mă întorc lângă Roux. Era livid. Roux însuşi a inoculat doi iepuri cu acest prelevment. Amândoi au murit de turbare, dar Roux şi Brouardel au hotărât să spună justiţiei că inoculările fuseseră negative şi deci copilul nu murise de turbare ci de o criză de uremie. La Academia de Medicină, Brouardel a expus îndelung toată întâmplarea, afirmând din nou, in mod fals, că inoculările fuseseră negative. Toţi cei care cunoşteau adevărul erau foarte agitaţi. Roux îi arătase lui Grancher iepurii turbaţi paralizaţi. Lui Loir i s-a cerut să meargă să-l prevină pe Pasteur, care era tot pe Coasta de Azur: Contrar temerilor mele şi ale D-neo Pasteur, relatarea mea nu i-a produs nici o tulburare.

În ciuda raportului negativ al expertizei, Peter a continuat mereu să pună moartea copilului pe seama inoculării vaccinului. Relatarea lui Loir ne poate confirma corectitudinea acestei opinii de-abia in 1938. Peter a prezentat alte cazuri de decese după inoculare, in care diagnosticul de turbare nu putea fi negat. Tratamentul prin vaccinul lui Pasteur, spunea el, nu diminuase numărul de morţi din cauza turbării în Franţa (ceea ce era adevărat). Atunci Pasteur a publicat statistici fanteziste. În faţa dezastrului, Roux s-a hotărât să reia studiul vaccinului. El este cel care, pânăla urmă, a pus la punct vaccinul aşa zis al lui Pasteur. În 1887, în România, Babeş a folosit o metodă a lui Toussaint (încălzire la 56°C) care a dat rezultate foarte bune. În 1908, italianul Fermi a aplicat un alt procedeu al lui Toussaint pentru turbare: aceeaşi metodă, acţiunea unui antiseptic; acelaşi antiseptic. acidul fenic; aceeaşi concentraţie, unu la sută. Este numit vaccin Fenni, când în realitate ar trebui să se spună vaccinul lui Toussaint aplicat turbării de către Fenni. Avantajele sale sunt atât de numeroase - uşurinţă de preparare, posibilitate de conservare, eficacitate mai mare şi mai ales inocuitate completă (virusul turbării fiind inactivat) - încât acest vaccin de tip Toussaint a devenit rapid cel mai folosit, alături de vaccinul 1ui Babeş. Deja în 1935, (.) statistică a Organizaţiei de Igienă a Societăţii Naţiunilor indică faptul că, din 304.525 subiecţi trataţi contra turbării în epoca respectivă, 159.440 au fost trataţi cu vaccinuri fenicate, 47.814 cu vaccinuri încălzite şi 38.659 prin metoda aşa-zisă alui Pasteur (în realitate a lui Roux). Se vede că mai mult de două treimi din vaccinările contra turbării au fost făcute printr-una din metodele lui Toussaint. Ori, din 1935, metoda lui Pasteur a fost din ce în ce mai puţin utilizată, in timp ce vaccinurile care foloseau metoda lui Toussaint le înlocuiau progresiv pe toate celelalte.

Pasteur s-a inspirat nu numai din lucrările lui P. V. Galtier ci, în egală măsură, şi dintr-o comunicare făcută de doctorul Dubou care afirma că turbarea nu izbucneşte decât dacă virusul rabic afectează nervii, celula nervoasă. De unde rezultă raritatea acestei boli în urma muşcăturii unui animal turbat. Pasteur, sau mai curând Roux, care pusese la punct vaccinul fără să mai aştepte ca această cultură să fie atenuată de oxigenul din aer, cum preconiza ilustrul său maestru, cultiva virusul rabic în măduva şi creierul iepurelui şi atenua culturile. Culturile a 13-a şi a 14-a

au fost declarate din oficiu inofensive şi preventive sau curative pentru incubaţia bolii.
Când s-a creat oficina pasteuriană, adică institutele antirabice, au fost trimişi acolo nenorociţi proveniţi din toate părţile lumii, fie fuseseră muşcaţi de un animal turbat sau nu. Dacă ei soseau in primele 2 până la 6 zile, erau salvaţi şi tocmai de aceea, pentru ca ei să ajungă la timp, se inaugurau pretutindeni institute antirabice. Ori, 14 şedinţe sau 14 zile, plus 2 până la 6 zile, înseamnă 16 până la 20 zile. Se inocula cu seninătate şi siguranţă şi apoi se expedia subiectul cu certificatul: Vindecat.

Se înregistrează - şi institutele confirmă - 999 sau 999,5 vindecări din 1000.
Este un triumf cu care se împăunează mass-media şi lumea ştiinţifică franceză. Prin observaţie s-a stabilit că niciodată turbarea, boală infecţioasă a sistemului nervos, nu izbucneşte dacă ea trebuie să izbucnească la una dintre persoanele muşcate în cele 16 până la 20 zile după muşcătură. Trebuie să treacă mai mult timp, o lună, 6, 8 sau 12 săptămâni, uneori 6 luni. Se pot deci inocula toţi cei muşcaţi şi să-i trimiţi înapoi vindecaţi printr-o simplă declaraţie.

Ce admirabil şiretlic pasteurian ! Dacă există vreun deces, acesta se datorează, faptului că cei muşcaţi au sosit prea târziu sau că nervii au fost atinşi prea direct de către virus.

Voind să fie pe deplin lămuriţi, unele personaje incredule şi indiscrete din lumea ştiinţifică şi medicală au început să efectueze câteva anchete privind situaţia persoanelor tratate cu faimosul vaccin şi declarate vindecate. Ziarul londonez The Zoophilist raportează că, din 1886 şi până în 1903 s-a relevat că mai mult de 1700 persoane tratate declarate vindecate au căzut victime turbării în 8 până la 120 zile după ieşirea lor din Institut. S-a constatat, printre aceste persoane, o nouă formă de turbare care a fost numită turbare paralitică, cea specifică iepurilor. Trebuia deci incriminat procedeul de obţinere al vaccinului pasteurian. Timp de 17 ani, din 1886 în 1903, s-au înregistrat 100 de imunizaţi pe an care au decedat. Este un adevărat măcel ! Societatea de Ştiinţe Medicale din Marsilia citează cazul a doi subiecţi vindecaţi în acest fel la Institut şi decedaţi de turbare după ce au ieşit cu certificat de imunitate: Maxence T. de 11 ani, muşcat cu 2 luni înainte, tratat cu succes la Institut moare de turbare îngrijit de doctorii Aleziers şi Boy-Taissier, în aprilie 1902; la 18 august, Antoine, birjar, muşcat pe 29 aprilie 1902, tratat la Institutul Pasteur, moare de turbare confirmată.

Doctorul rus M. Roubinow raportează patru cazuri de turbare survenită după pretinsa imunizare în Institutul Antirabic. Mai mulţi medici ruşi publică un manifest în care acuză pe Pasteur şi institutele sale că sunt nişte criminali. Decesele prin turbare în urma tratamentelor pasteuriene se multiplică în proporţii neliniştitoare. În Franţa, aceste accidente au fost trecute sub tăcere datorită convenţiei autorităţilor administrative cu institutele antirabice din toată ţara; dar nu e acelaşi lucru în străinătate, unde admiraţia pentru Pasteur şi strălucitorii săi discipoli nu este ridicată la rang de dogmă, ca în Franţa.

În Italia, admiraţia neţărmurită pentru Pasteur a fost adusă la paroxism de către admiratori foarte interesaţi să obţină sinecuri. Într-adevăr, în această ţară existau nouă institute Pasteur care făceau diverse inoculări împotriva turbării şi a altor boli infecţioase. În 1902, Institutul Pasteur din Milano a omorât de difterie doisprezece copii. În Franţa, afacerea ar fi fost muşamalizată. În Italia, dimpotrivă, opinia publică s-a agitat şi a avut loc un proces penal. Cum lucrurile nu erau clare, s-a pronunţat achitarea, dar corpul medical italian a devenit neîncrezător. În 1903, patru persoane, muşcate la Novara de un câine suspect, au fost transportate la acelaşi Institut milanez. După ce au fost inoculate conform ritualurilor pasteuriene şi trimise acasă ca vindecate, ele au sucombat curând, prezentând simptomele turbării. Aceste patru decese au impresionat opinia publică şi au pus în mişcare justiţia. Biroul de igienă din Novara a adresat o reclamaţie

procurorului Regelui care a decis să înceapă urmărirea în justiție împotriva Institutului Pasteur din Milano. În urma acestei afaceri, Carlo Ruala, profesor de igienă la universitatea din Peruza, i-a scris directorului funialului de Medicină din Paris pentru a se opune vaccinării antirabice. Intr-o scrisoare deschisă, doctorul Ruala afirmă nu numai că vaccinul contra turbării nu permitea prevenirea dezvoltării acestei boli la indivizii muşcați de un câine „turbat", ci şi faptul că transmitea turbarea celor care, muşcați fiind, n-ar fi suferit de această boală. Bazându-se pe statistici oficiale, el arată că cele ale institutelor antirabice sunt contrafăcute, subliniind, ca dovadă, că ele nu pot vindeca 3000 de indivizi muşcați doar în Italia, din moment ce în întreaga Europă se numărau atunci mai puțin de 1000 de cazuri pe an. Şi pentru a împinge mai departe argumentația, el cita ca exemplu Anglia, care respinsese întotdeauna vaccinarea antirabică şi care nu înregistra în acea epocă decât câteva cazuri pe an şi aceasta doar pentru că impunea "severe dispoziții privind folosirea botniței pentru câini" (a se vedea Anexa 7).

După presupusa punere la punct a vaccinării antirabice şi imensul succes pe care aceasta l-a obținut, după cea destinată a lupta împotriva antraxului, institutele pasteuriene s-au lansat pe întrecute în fabricarea diferitelor vaccinuri. Piața care se deschidea în fața lor reprezenta o sursă minunată de profituri. Din 1885 până în 1920, Institutele înfloriseră peste tot în Franța, în coloniile sale şi în lume. Astfel, pasteurienii au creat un vaccin împotriva variolei oii şi un altul împotriva tifosului. Să vedem acum dacă aceste vaccinuri au fost eficace.

La Depeche Algerienne din 12 februarie 1912 publicase o reclamă, cum se spunea pe vremea aceea, pentru vaccinul anti-clavelee. Directorul Institutului Pasteur a propus crescătorilor .şi exportatorilor de oi vaccinarea animalelor contra modestei sume de 0,5 F doza. Astfel, presupunând că aveau să fie exportate spre Franța un milion de oi anual, însemna că în casieriile Institutului intrau 500000 F !

Vaccinând aceste oi şi prezentând certificatul de vaccinare, exportatorii n-ar mai fi avut nici o problemă cu autoritățile sanitare din porturile de îmbarcare. La 0,5 F pe cap de animal, Institutul garanta minimum 15 zile de imunitate, adică timpul necesar transportării turmelor pe cealaltă parte a Mediteranei. În mod evident, după 15 zile nu mai răspundea nimeni de nimic si dacă, o dată trecut acest răgaz, izbucnea claveleea în vreuna din turmele franceze vecine cu oile africane importate, experții pasteurieni vor declara că africanii sunt cei responsabili de aceasta.

Directorul Institutului Pasteur din Alger a declarat că exportatorii au de ales intre două metode: clavelizarea sau sero-prevenirea. Prima metodă era utilizată de crescătorii ale căror turme trebuiau să aştepte mai multe luni înainte de îmbarcare. În fapt, ea era gratuită şi îi făcea pe crescători să uite riscurile de slăbire şi mortalitate a animalelor. Adevărul este că metoda era gratuită pentru crescători, dar Institutul era plătit de stat cu 80000 F pe an doar pentru întreținerea acestui palat luxos în care se instalase şi care îi costase pe contribuabili mai multe sute de mii de franci. Mai mult, în urma practicilor pasteuriene, prețul cărnii crescuse cu peste 100 %. În 1907, oaia costa pe piață 0,90 F kilogramul de carne; în ianuarie 1912 prețul său crescuse la 2,60 F. Cauza? Vaccinările anti-clavelee, care provocaseră pierderi considerabile printre ovine.

În rezumat, în toată existența sa Pasteur a rămas legat de principiul generației spontane şi al atenuării virulenței culturilor destinate vaccinărilor cu aer şi oxigen. Această încăpățânare l-a dus într-un impas din care n-a reuşit să iasă decât atribuindu-şi descoperirile realizate de alții. Se poate deci afirma că opera sa este nulă şi că poate fi considerat unul dintre cei mai mari plagiatori ai lumii medicale şi ştiințifice. Chimist mediocru - căci el nu s-a distins cu nimic în acest domeniu - şi improvizându-se ca biolog şi medic, el a făcut ca medicina şi ştiința să piardă aproape un secol pe planul cercetărilor fundamentale.

Principiile enunțate de el, reluate de discipolii săi aparținând corpului medical, şi în particular principiul vaccinărilor, stau la baza discreditării prezente a medicinii alopate. În plus, ca urmare a aplicării lor sistematice în scopul profitului şi nu în scopul salubrității publice, vaccinările au antrenat degenerescența sistemului imunitar al indivizilor vaccinați. Pasteur trebuie considerat nu ca binefăcător al omenirii, ci ca gropar al speței umane. Prin vaccinările intempestive făcute, el a dat naştere unei adevărate poluări a organismelor, ceea ce le duce către dispariția prematură. Prin credința în dogme ştiințifice false, Pasteur şi discipolii săi pot fi considerați răspunzători pentru maladiile nou apărute in ultimii circa 30 de ani, maladii a căror etiologie nu poate fi determinată: scleroza în plăci, cancerele, SIDA, fenomenele alergice, diversele handicapuri la copii, sunt fructul vaccinărilor. Pasteur şi succesorii săi au făcut din oameni veritabile rezervoare de viruşi, introducându-le în organism viruşi care vin în ajutorul celor existenți deja, stare defectivă, să-şi reconstituie capitalul genetic şi să dobândească virulență până atunci stăpânită. Numit recombinare genetică , acest proces poate fi demonstrat prin diverse experimente. (Vom mai discuta despre acestea în a doua parte a acestei lucrări). Impunând corpului medical dogme ştiințifice false şi pretinzând că vaccinările erau eficace şi cu totul nevătămătoare, Pasteur şi discipolii săi au înşelat opinia publică şi corpul medical. Pasteur şi succesorii săi de la Institut, dintre care unii erau conştienți de această chestiune si au tăcut, n-au luat niciodată în considerare altceva decât propriul interes financiar. Şi-au bătut joc şi îşi bat joc în continuare de sănătatea populației. Nu contează decât profitul.

Chimist slab şi fals biolog, Pasteur n-a descoperit niciodată nimic el însuşi, nici existența microbilor (lucrări furate şi lui Davaine şi lui Bechamp), nici existența factorilor ce antrenează bolile viermelui de mătase (lucrări furate lui Bechamp) şi boala viței-de-vie (lucrări furate, de asemenea, lui Bechamp), şi nici principiul vaccinării împotriva turbării şi altor maladii (lucrări furate lui P. V Galtier şi doctorului Deboue). În fața unor astfel de probe, avem dreptul să ne punem următoarele două întrebări:

- cum se face că, la 100 de ani după decesul lui Pasteur, acesta este încă respectat şi onorat?
- cum se face că. in ciuda numeroaselor avertismente adresate medicilor şi biologilor din lumea întreagă, principiul vaccinării se perpetuează?

Răspunsul la prima întrebare este evident. Pasteur este încă respectat şi onorat fiindcă legenda sa, creată printr-o manipulare fără precedent a conştiințelor, pusă în operă de jocurile politice şi mass-media epocii — care au acordat astfel unui impostor meritul descoperirilor realizate de către contemporanii săi — a putut servi intereselor a trei categorii de indivizi: Pasteur însuşi, în primul rând, care a adunat o avere considerabilă, de care au profitat descendenții săi; unii dintre amicii săi politici, printre care Paul Bert; în egală măsură, toată clasa politică republicană pentru care Pasteur reprezenta simbolul probității, al dezinteresului, al ştiinței în serviciul omenirii suferinde, toate, evident, virtuți republicane, şi în sfârşit şi mai ales — promotorii, edilii şi profitorii Institutelor. De fapt, legenda pasteuriană a împuşcat trei iepuri dintr-un foc:

+ să se acorde Franței republicane un prestigiu internațional de care avea mare nevoie în cursul acelei perioade sumbre, şi care să permită estomparea evenimentelor mai puțin glorioase;
+ să li se pună în fața francezilor exemplul unui savant republican admirabil, în serviciul drepturilor omului, căci el le deschidea, prin vaccinare, un drept imprescriptibil la sănătate şi să-i facă să uite, astfel, nefericirea şi situația lor mizeră. Iată ! Statul se ocupă de voi ferindu-vă de toate relele pământului prin vaccinare. Aceasta este egalitatea şi fraternitatea republicană ! În privința libertății, ei bine asta vă este confiscată, dar este în interesul vostru; realizarea unei

afaceri comerciale de prim rang stabilind un monopol prin crearea de Institute oriunde acest lucru era posibil.

Nu trebuie să credem că o astfel de maşinaţie n-ar mai fi posibilă în zilele noastre. Orice s-ar spune, spiritele franceze au evoluat prea puţin şi, în aceşti din urmă ani, am asistat cu toţii la voturi ce impun vaccinări obligatorii, la campanii de publicitate pentru vaccinările împotriva gripei, hepatitei B şi a altor boli, în aşteptarea vaccinării împotriva cancerului şi a SIDA Aceste voturi au fost obţinute de către grupuri de presiune ce au intervenit pe plan politic şi prin campanii de publicitate organizate de aceleaşi grupuri, în deplin acord cu Ministerul Sănătăţii. Nu s-a schimbat nimic: Pasteur Productions şi Institutul Wrieux lucrând, de altminteri, în perfectă colaborare deţin monopolul fabricării şi vânzării vaccinurilor, cele două instituţii fiind, absolut evident, susţinute şi încurajate de către stat din interese politice şi financiare. În consecinţă, în conştiinţa cetăţenilor, dacă Statul preconizează şi încurajează vaccinările, dacă principiul vaccinărilor este acceptat de corpul medical, înseamnă că acest principiu este eficace.

Aceste idei de eficacitate (nicidecum demonstrată) şi de inocuitate (la fel de lipsită de demonstraţie) a vaccinărilor, predicate de adepţii vaccinării, s-au ancorat, în timp, în spiritul oamenilor în aşa măsură încât a devenit practic imposibil să convingi pe cei mai mulţi că sunt subiecţii unei manipulări şi dezinformări extraordinare. Acesta este motivul pentru care Pasteur rămâne mereu pe piedestalul numeroaselor statui care au fost ridicate în memoria lui şi pentru care Institutul Pasteur se bucură în continuare de renume naţional şi internaţional. Ca toate cele omeneşti, desigur, acest lucru nu va dura etern. O sută de ani de practică a vaccinărilor nu reprezintă o durată suficientă pentru a stabili o constantă definitivă. O sută de ani înseamnă abia puţin mai mult de trei generaţii, interval de timp insuficient pentru ca lumea să-şi dea seama de adevăratele daune produse organismelor prin vaccinări repetate, fără a ţine cont de diferenţele de constituţie ale acestora.

Atunci când, peste câţiva ani, va fi evident că vaccinările au provocat geneza unor maladii virale precum SIDA (şi acest lucru a fost dezvăluit de către medicii a căror voce a fost înăbuşită), că vaccinările au generat slăbirea sistemului imunitar al oamenilor în aşa măsură încât diverse epidemii vor fi secerat sute de mii de indivizi într-un timp record, atunci şi numai atunci supravieţuitorii îşi vor pune şi vor dărâma statuile „marelui" si „genialului" Pasteur. Si poate vor cere si socoteală fabricanţilor de vaccinuri şi statului, aşa cum au făcut-o hemofilii cu ocazia afacerii sângelui contaminat, afacere ce constituie un „frumos" exemplu de onestitate şi probitate a laboratoarelor, a oamenilor politici şi a lumii medicale.

Răspunsul la a doua întrebare e mai greu de dat. Într-adevăr, dacă principiul vaccinării persistă în ciuda numeroaselor şi neîncetatelor puneri în gardă din partea unor membri ai corpului medical şi a unor biologi, aceasta se întâmplă fiindcă guvernează legea tăcerii, ce se manifestă in primul rând în interiorul profesiunii. Un medic ce se opune practicii vaccinărilor nu îndrăzneşte să-şi manifeste această dezaprobare. Atunci când se găseşte în prezenţa confraţilor, tace. Pe de altă parte, unii medici ce dezavuează această practică, vaccinează - totuşi din interes - asigurând fidelitatea clientelei şi un anumit venit. În fine, nici un medic nu îndrăzneşte, de regulă, să se opună practicii vaccinărilor, căci trăieşte cu frica în sân că va fi semnalat sau denunţat Consiliului Ordinului de către confraţi sau pacienţi. A fortiori, nici un medic nu îndrăzneşte să emită cel mai mărunt dubiu asupra eficacităţii vaccinărilor şi, mai ales, să exprime acest lucru în scris. În asemenea situaţie, Consiliul Ordinului n-ar întârzia să intervină şi acest lucru ar însemna un blam, în cel mai bun caz, ori suspendarea temporară sau definitivă, în cel mai rău. Prin sancţiunile pe care este susceptibil a le pronunţa, acest Consiliu exercită un soi de terorism în privinţa celor care

se opun vaccinării. Legea tăcerii se exercită in exteriorul profesiunii deoarece ea este impusă de către fabricanții de vaccinuri şi puterea politică întregii populații.

Întrucât se face în permanență o intensă şi mincinoasă publicitate pentru vaccinuri şi aceasta este luată de bună de către părinții copiilor şi marea majoritate a adulților şi persoanelor în vârstă. ideea că vaccinurile sunt necesare, eficace şi lipsite de pericole a sfârşit prin a se ancora în conştiința unei populații în majoritate ignorantă în materie de medicină. Atunci când survin accidente, ele nu sunt cunoscute decât de acele persoane care au suferit daune din cauza vaccinurilor, şi de cei apropiați lor. Dacă vreun ziarist pus la curent din întâmplare cu vreun deces suspect vrea să vorbească, se loveşte mai întâi de redactorul-şef, care, în general, îl sfătuieşte s-o lase baltă. Nu trebuie făcute valuri... şi nici nu trebuie să-ți pui în cap corpul medical şi laboratoarele de stat. Dacă este vorba de un ziarist independent şi dacă acesta ajunge să facă vreo anchetă serioasă, să culeagă marturii şi să publice ceea ce a aflat, repede preluat de alți confrați, atunci izbucneşte scandalul. Ce credeți că se întâmplă atunci ?

Alertat astfel de către cotidienele de informații, Ministerul Sănătății intră în panică. Cere să se deschidă o anchetă, exclusiv medicală, desigur, întrucât este vorba despre copii decedați la vârste fragede, nici un părinte nu îndrăzneşte să depună plângere. (Doar li s-a spus şi repetat de atâtea ori că vaccinările sunt lipsite de pericol!) Loturile de vaccin incriminat sunt retrase de pe piață pentru a fi analizate de însuşi fabricantul lor, care este, astfel, şi judecător şi împricinat şi care nici măcar nu intră în panică. El dă asigurări Ministerului că lotul în cauză este absolut normal şi nenociv. Informată de presă, opinia publică se agită. Îl vedem atunci pe Ministrul Sănătății apărând la televiziune şi, în timpul buletinului de ştiri sau imediat după aceea, ține un discurs calmant şi îndobitocitor în scopul de a linişti pe toată lumea. Cu această ocazie, declară: „Ancheta a arătat că vaccinul incriminat este absolut normal şi că în nici un caz nu putea să fi provocat decesul micuților. Cauza trebuie căutată în altă parte, nu în administrarea vaccinului."

Toată lumea se simte liniştită şi autorizațiile de înhumare poartă mențiunea: encefalopatie. Afacerea este clasată. Am ajuns tot acolo şi, din păcate, acelaşi circ se va petrece din nou după câteva luni ori după câțiva ani.

Prin decesul imediat al copiilor de vârste mici, este posibilă stabilirea unei relații cauză-efect între vaccinare şi vaccin dar, întotdeauna, lipsesc probele. Regula este deci legea tăcerii. Presupunând că aceşti copii ar fi trăit, dar s-ar fi constatat la ei, câțiva ani mai târziu, diverse tulburări de sănătate, nu s-ar face nici o legătură intre starea lor şi vaccinări, căci toată lumea este convinsă că acestea sunt complet nepericuloase. Ia gândiți-vă, dacă vaccinările ar fi periculoase pentru sănătatea copiilor noştri, medicii ne-ar spune... ! Iar în privința directorilor de şcoli sau de centre administrative ori militare, ei n-au nici o mustrare de conştiință: se fac vaccinări fiindcă este obligatoriu prin lege. Nimeni nu-şi pune întrebări în privința vaccinărilor. Dacă, la militari, se produc diverse incidente şi accidente, se spune că starea sănătății cutărui soldat era fragilă, că nu a suportat bine injecția, arătându-i pe toți ceilalți care n-au nimic.

Evident. Cine ar putea constata la ei slăbirea sistemului imunitar? Cine va fi prezent peste 15 sau 20 de ani ca să numere cazurile de cancer la cei vaccinați? Care director de şcoală sau diriginte se ocupă de starea de sănătate a elevilor în anii ce urmează vaccinărilor? Opozanții vaccinărilor pot să vrea mult şi bine să demonstreze că statisticile oficiale sunt falsificate, că numeroase accidente se datorează vaccinărilor şi să le citeze, că vaccinările constituie un nonsens ştiințific şi medical, că cele mai importante dintre ele sunt făcute în mod obligatoriu chiar când epidemiile erau în regresie şi că au fost reluate încă şi mai intens chiar atunci când fusese deja vaccinat un număr maxim de persoane, nu contează nimic. Toate declarațiile, toate publicațiile

care denunță principiul vaccinărilor se lovesc de un zid de tăcere şi sunt uitate. Această situație durează de un secol.

Fabricanții de vaccinuri nu-şi dau nici măcar osteneala de a dezminți afirmațiile celor care se opun vaccinărilor. Ei continuă să producă şi să încerce să impună vaccinurile lor pretutindeni în lume, prin intermediul Organizației Mondiale a Sănătății. Cuvântul de ordine, pe plan internațional, este: - Fără vaccinuri, nu există salvare!" Asistăm la o orbire totală a politicienilor, a organismelor internaționale de sănătate şi a populației care, cu toții convinşi de temeinicia practicii vaccinale, se îndreaptă direct spre cea mai mare catastrofă sanitară a tuturor timpurilor, fără să aibă habar. Toți se supun dictaturii fabricanților de vaccinuri fără a-şi da seama că îşi aduc contribuția la continuarea unei periculoase poluări a organismelor şi la perenitatea unei maşinării infernale ce aduce profituri enorme celor care au declanşat-o.

Capitolul 6

ADEPȚII TEORIEI VACCINĂRII: FIDELII LUI JENNER ŞI PASTEUR, „MAFIA" VACCINALISTĂ

Între anii 1720 şi 1750 exista în Orient o metodă de a lupta împotriva variolei ce consta în inocularea de puroi variolic sub pielea persoanelor atinse de forme blânde ale acestei maladii, forme fără consecințe grave, de care erau afectați mai ales copiii. Am văzut că, în occident, totul a început cu Jenner, care remarcase o practică populară ce consta în inocularea omului cu vaccină sau variola vacilor. Fără să antreneze efecte deosebit de nocive, această metodă părea să protejeze de variolă, maladie gravă şi mortală. În mai 1798, el a publicat rezultatele acestui experiment. Succesul a fost imediat, dar trebuie subliniat faptul că persoanele erau vaccinate cu cow-pox, cu alte cuvinte virusul vaccinurii, virusul animal al vacii. Din motive lesne de înțeles, ținând de interesul financiar al fabricanților (deja !), s-a înlocuit cow-pox ul cu virusul variolic uman inoculat vițelului şi cultivat în acest mod. În consecință, virusul inițial devenise o pseudo-variolă umană, o variolă „animalizată". Ori, este uşor de înțeles, nu era deloc acelaşi lucru. Este evident că virusul vaccinurii specifice lumii animale, transferat la om, nu avea nimic de-a face cu virusul variolei umane, mult mai agresiv. Cultivarea unui virus variolic uman pe un animal şi injectarea acestuia, ulterior, omului constituia o aventură hazardată pe plan biologic şi imunologic in perioada considerată, se ignora total modul în care s-ar putea comporta, pe plan genetic, un virus uman introdus într-un animal, ce combinări sau recombinări se produceau intre acest virus uman şi viruşii şi retroviruşii animali. Se constata doar, în mod empiric, faptul că virusul uman cultivat pe vacă părea atenuat. S-au descoperit repede, de altfel, şi alte metode de a atenția virulența diverşilor viruşi responsabili de boli infecțioase. Era, fără o eroare gigantică, dar maşinăria era lansată. Nu mai putea fi oprită.

S-au produs nenumărate accidente vaccinale, dar nu s-a ținut seama de ele. Pe de altă parte, în ciuda asigurărilor date de Jenner, vaccinarea antivariolică s-a dovedit că nu produce imunitate permanență, pe viață. Vaccinările trebuiau făcute, deci, în permanență. Evident, această situație nu putea decât să fie pe placul fabricanților de vaccin, care puteau avea dispoziție, în acest mod, un rezervor inepuizabil de indivizi de vaccinat.

Se ştie, astăzi, că vaccinarea antivariolică a produs mai multe cazuri de variolă decât

epidemiile însăşi şi că a favorizat tuberculoza. Cu alte cuvinte, practica acestei vaccinări a permis crearea de focare de epidemie, chiar şi atunci când boala era în regresie constantă prin firea lucrurilor.

Aici intervine Pasteur, în goană după descoperiri senzaţionale care să-i permită accesul la glorie şi bogăţie. A urmat experimentul de la Pouilly-le Fort. pe oi (cu antrax) falsificat şi trucat, apoi cel asupra tânărului Meister (boala turbării). Prin acest ultim experiment, rupând legătura cu predecesorii săi care îşi realizaseră experimentele pe animale dar nu îndrăzniseră niciodată să le facă pe oameni, Pasteur s-a angajat, fără nici o certitudine ştiinţifică, pe calea catastrofală a principalelor vaccinări care ne-au adus în situaţia în care ne aflăm astăzi, situaţie mai mult decât alarmantă. Această cale deschisă şarlatanilor ce erau şi sunt încă fabricanţii de vaccinuri de tot felul, şi care nu se gândesc decât la profit, este opera lui Pasteur. Această cale ne conduce la degenerescenţa speciei şi, probabil, la dispariţia sa în cursul secolului următor.

Trebuie să avem in minte, in permanenţă, faptul că Pasteur nu numai că n-a descoperit nimic prin el însuşi în domeniul imunologiei şi fiziologiei şi nici în biologie şi vaccinologie, dar şi-a atribuit descoperirile altora şi a ridicat la rang de dogme nişte rezultate false bazate pe experimente trucate. Aceste procedee false adoptate fără nici o împotrivire de către corpul medical, au făcut din această planetă un imens lagăr de concentrare în care domnesc ca stăpâni absoluţi fabricanţii de vaccinuri. Acest univers concentraţionar constituie un rezervor inepuizabil de profituri. Astfel, un simplu chimist ca Pasteur a ştiut să-şi convingă contemporanii că organismele vii erau aseptice, lipsite de germeni microbieni şi că, în consecinţă, bolile infecţioase nu puteau fi produse decât de microbi rătăcind in mediul înconjurător, în căutarea unei prăzi. În mod evident, această concepţie asupra bolii nu era în totalitate falsă, răspunzând unei anumite logici de facilitate intelectuală. De aici până la a trage concluzia că, dacă se inoculează acest microb unui organism, acesta ar reacţiona în aşa fel încât, în caz de agresiune a acestui microb, el l-ar distruge imediat şi nu ar mai rămâne de făcut decât un pas. Şi care a fost făcut cu totală lipsă de prevedere, după câteva experimente.

Unul dintre aceste experimente improvizate a fost cel al lui Pasteur asupra tânărului Meister, aşa-zis atins de turbare în urma muşcăturilor produse de un câine presupus turbat. Ori, după cum ştim, alte cinci persoane muşcate de acelaşi câine nu contactaseră boala. Deşi acest experiment a fost realizat pe o singură persoană, fără nici un fel de precauţie sau protocol ştiinţific, Pasteur s-a declarat învingătorul turbării. Presa a acaparat această aşa-zisă victorie, trâmbiţând-o în lumea întreagă. Astfel a debutat gloria lui Pasteur, iar falsul sistem al vaccinărilor preventive s-a impus tuturor conştiinţelor de pe întreaga planetă. Este exact ca şi cum mâine eu aş pretinde că vindea definitiv cancerul punându-l pe un singur pacient să-şi bea urina, iar o publicitate bine orchestrată ar raporta că acest pacient este în mod definitiv vindecat. Pasteur era cu siguranţă la curent cu accidentele provocate de vaccinarea antivariolică. Cu toate acestea, inspirându-se din Jenner, el ajunge să impună lumii medicale şi ştiinţifice a epocii principiul absurd al vaccinărilor. Referindu-se la un principiu incert şi neverificat, pe care îl ştia neverificat în ceea ce priveşte utilitatea şi inocuitatea, şi pretinzând că atenuează virulenta vaccinurilor prin oxigenul din aer şi căldură (magistrală eroare, în care s-a cufundat mult timp), Pasteur trebuie considerat şeful unei criminale întreprinderi aducătoare de moarte. Încă din vremea lui s-au făcut vaccinări împotriva turbării — primă etapă către alte vaccinări intempestive. Cei care au văzut în principiul vaccinărilor o sursă de profit n-au întârziat să formeze grupuri de presiune care au intervenit pe lângă oamenii politici în scopul de a face obligatorii vaccinările: În 1903, la doar opt ani de la decesul lui Pasteur, statul francez impunea vaccinarea antivariolică; În 1938, vaccinarea

antidifterică; În 1940, vaccinarea antitetanică; În 1950, vaccinarea împotriva tuberculozei; În 1964, vaccinarea antipoliomielitică.

Prin caracterul obligatoriu al acestor vaccinări, fabricanții își asigurau beneficii confortabile. Dar acestea nu erau de ajuns... Au pus la punct un mare număr de vaccinuri față de care nu există nici o obligație legală, dar cărora o publicitate zgomotoasă le laudă meritele. În felul acesta a răsărit un mare număr de vaccinuri pentru oameni şi animale, vaccinuri împotriva claveleei, împotriva antraxului, împotriva leucozei aviare şi feline, pojarului, rujeolei, rubeolei, meningitei, holerei, gripei, toate la fel de inutile şi periculoase, constituind însă o sursă inepuizabilă de profituri care ajung în paradisurile fiscale. Dar nu e tot. În 1992, directorul adjunct al Institutului Pasteur, profesorul Marc Girard explica, în revista Tempo Medical din 5 martie, că în curând vor fi comercializate în Franța vaccinurile contra hepatitei B, varicelei, hepatitei A, citomegalovirusului, herpesului genital şi împotriva tipului de gripă Harmophilus influenzac, tip B. Desigur, Institutul lucrează din greu la un vaccin împotriva SIDA, miopatiei, sclerozei în plăci şi, probabil, împotriva tracului, ghinionului şi prostiei omeneşti... !

Vă sfătuiesc să vă procurați acest interviu. Veți citi aici lucruri uimitoare despre ceea ce vă aşteaptă în următorii ani. Aşa se face, de exemplu, că distinsul profesor Marc Girard declară: "Actualitatea recenta a testelor vaccinale utilizând virusul vaccinurii la om, în special lucrările conduse de profesorul Zagury, a temperat întrucâtva speranțele în acest vector. Fără îndoială, o nouă generație de pox-viruşi aviari ar trebui să permită evitarea actualelor obstacole ridicate de tolerantă. Astfel, canari-pox pare foarte bine tolerat la om şi nu există replici ale sale la mamifere. El este, deci, fără posibile efecte secundare. [...] Enterobacteriile sunt, de asemenea, candidați serioşi ca vectori vii. O salmonella sau o shigella căreia i s-a eliminat virulența va putea fi încărcată cu geniul genetic al antigenului holerei sau al altui germen, realizând astfel o himeră ce exprimă antigeni polivalenți care induc un răspuns vaccinal. [...] Creşterea eficacității unui vaccin este necesară, de exemplu, în cazul vaccinului împotriva holerei, a cărui formă actuală nu este imunizantă decât 1 în 35% până la 50% din cazuri. Astfel, vaccinul contra tusei convulsive trebuie ameliorat, căci el poate induce febră, convulsii şi chiar, după autorii anglo-saxoni, tulburări neurologice severe."

Ce mărturisiri tulburătoare ! Dar constatați dragi cititori, că tulburările neurologice nu sunt semnalate decât de anglo-saxoni ! În Franța, aceste tulburări nu sunt semnalate. Cine este bătaia de joc ? Copiii anglo-saxoni sunt oare diferiți de copiii francezi ? Să fi devenit ei fragili datorită eredității din cauză că părinții lor consumă mult whisky ? După Pasteur Vaccins, pentru vaccinul GenHevac B n-a fost raportată nici o reacție de intoleranță gravă, locală sau generală în timpul studiilor clinice şi nici o reacție severă de hipersensibilitate. S-au notat următoarele reacții secundare moderate: reacții locale, cum ar fi dureri a căror frecvență este de 20% - 32% şi indurație a cărei frecvență este de 10%. În ceea ce priveşte reacțiile generale, ele s-ar limita la febră şi mialgii, a căror frecvență ar fi inferioară proporției de 1%. Când comparăm aceste reacții nedorite cu cele semnalate de laboratoarele Smith Kline Beecham în legătură cu Engerix B, acestea fiind deosebit de periculoase, nu putem decât să ne mirăm. Cine este bătaia de joc ? GenFlevac B şi Engerix B conțin, ambele, acelaşi antigen al virusului hepatitei B. Diferă doar procedeul de fabricație al acestui antigen. Unul, cel al Engerix B, este realizat prin producere pe drojdie de bere, în timp ce procedeul lui GenHevac B presupune producerea pe celule canceroase de ovar de hamster. În acest sens, Engerix B pare mult mai puțin periculos.

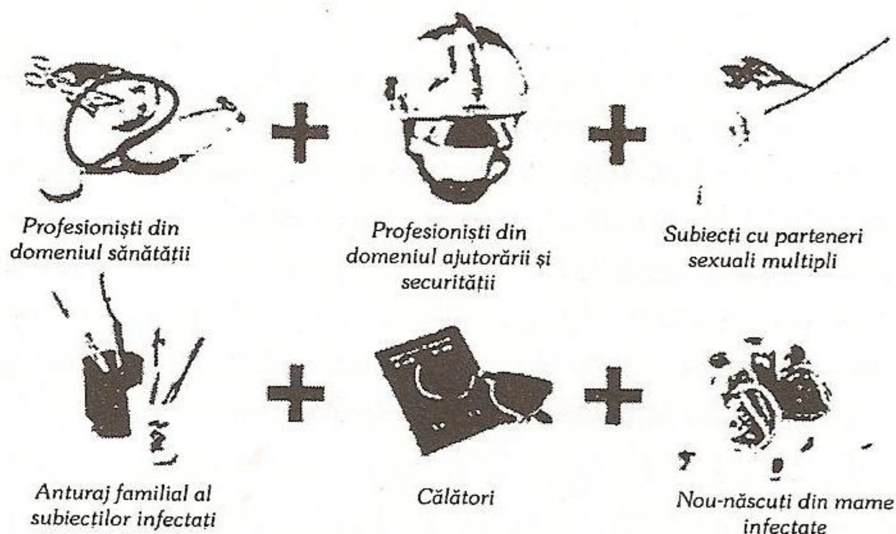
Tot în Tempo Medical (5 martie 1992) urmează o pagină întreagă de publicitate pentru vaccinul GenHevac B Pasteur, împotriva hepatitei B.

Citiți cu atenție această publicitate şi veți înțelege cum Pasteur Vaccins încearcă să convingă corpul medical şi opinia publică. Directorii săi de marketing vă spun că ar exista, în Franța, 8,5 milioane de persoane în pericol. Această cifră nu poate, în nici un caz, să corespundă realității. Dacă se cunoaşte numărul persoanelor care lucrează în domeniul sănătății şi numărul celor care lucrează în serviciile de ajutorare şi securitate, nu se ştie insă nimic despre subiecții cu parteneri sexuali multipli, nici despre călători, nici despre persoanele care fac parte din anturajul familial al subiecților infectați, nici despre nou-născuții mamelor infectate. Conform opiniei mass-media, ar exista între 40000 şi 100000 de cazuri de hepatită B în Franța. După ziarele medicale oficiale, ar fi în jur de 1 5000, cifră care trebuie să fie aproape de realitate.

[Cum se condiționează opinia publică semănând spaima !]

HEPATITA B

HEPATITĂ B



= 8 500 000

8,5 milioane de persoane supuse riscului în Franța
se vor mai gândi multă vreme
că acest lucru nu se întâmplă decât altora?

GenHevac B Pasteur

Se estimează la 8,5 milioane numărul persoanelor supuse riscului de a contracta hepatita B în Franța. Boala progresează constant, mai ales la subiecții cu parteneri sexuali multipli (mai mult de un sfert din numărul cazurilor de hepatită B în ziua de azi)[1]. Le este recomandată vaccinarea. Prezența simultană a antigenilor S și pre-S2 în GenHevac B Pasteur permite protecția eficace, precoce și durabilă împotriva hepatitei B[2].



(1) Hepatita B: transmisie prin contact sexual și ace de seringă folosite. P. Plot, C. Goilav, E. Kegels – Vaccinarea vol.3, supliment 1990
(2) Virusul hepatitei B și vaccinarea. E. Degen, S. Tron, J.P. Benhamou. Medicina și Știință 1988

Vă scutesc de detaliile calculului savant pe care l-am efectuat studiind cele 15000 de publicații medicale despre astfel de cazuri, apropo de cei 8, milioane de subiecți supuşi riscului, citați în publicitatea firmei Pasteur Vaccins. În urma acestui calcul, eu am ajuns la cifra de 42000 de indivizi în pericol. Deci departe de cifra citată de Pasteur Vaccins în publicitatea sa. Dacă, dimpotrivă., luăm cifra de 100000 cazuri, tot după acelaşi calcul, ajungem la cifra de 300000 subiecți în pericol, tot foarte departe de cele 8,5 milioane ale lui Pasteur Vaccins ! În acest fel, opinia publică este condiționată de enunțarea unei cifre fabuloase de subiecți supuşi riscului. Populația este speriată, înfricoşată în mod voluntar. Acest mod de a proceda se numeşte de fapt terorism.

Compoziția vaccinului este indicată pe coloana din stânga a unei fotografii celebre a marelui Pasteur. Practic, trebuie o lupă pentru a reuşi să citeşti această compoziție şi indicațiile terapeutice, ca şi precauțiile în utilizare şi efectele nedorite. Despre această compoziție se spune că este vorba despre o suspensie inactivată de antigen HBs produs pe linia celulară CHO purificat şi care conține proteinele S şi pre-S. Este extrem de clar ! Cine n-ar înțelege imediat ce este antigenul HBs şi linia celulară CHO ? Dar vom mai reveni, atunci când vom studia acțiunile nefaste ale acestui vaccin.

O anchetă efectuată între mai şi septembrie 1986 în centrele pentru controlul sănătății ale Casei naționale de asigurări de boală pare să arate că acoperirea vaccinală este de 96% pentru difterie, tetanos şi poliomielită şi de 98,5% pentru BCG la copiii sub 8 ani. Este vorba aici, în Franța, despre respectarea unei adevărate religii vaccinale. Părinții îndeplinesc un act de credință, sau, mai curând, cred că vaccinarea constituie o practică magică, destinată a alunga spiritele rele încarnate în microbii cei răi generatori de boli. Sărmana Franță ! Ce înapoiere mintală ! Ca dovadă, ceea ce se întâmplă în alte părți din lume. În Europa, nici o vaccinare nu este obligatorie în Suedia, Finlanda, Danemarca, Luxemburg, Olanda, Irlanda, Anglia, Germania, şi doar una singură este obligatorie în Belgia. (contra poliomielitei), în Italia (contra difteriei, tetanosului şi poliomielitei) şi în Spania (contra poliomielitei). În Statele Unite, obiecția de conştiință este acceptată, la fel ca şi în Australia şi în numeroase alte țări.

Iată un alt exemplu de publicitate realizată de fabricanții de vaccinuri, apărută in Le Progres la Lyon (5 mai 1993), care vă va face în mod sigur să reflectați în legătură cu „mafia" vaccinărilor. Este vorba despre un text publicitar provenind de la Rhone-Poulenc, pe care-l reproducem integral mai jos:

„Când Rhone-Poulenc vaccinează 20 de persoane pe secundă,
în lume,
e bine pentru lume,
e bine pentru acționari."

Prevenirea şi vindecarea bolilor este una dintre misiunile firmei Rhone-Poulenc. Lider mondial în vaccinuri, Pasteur-Merieux Serums et Vaccins, filială a Rhone Poulenc, inovează neîncetat pentru a pune la punct noi produse pentru prevenirea printre lansările recente, un vaccin contra celei mai frecvente dintre meningitele bacteriene la copilul sub 5 ani (Haentophilus de tip B), este un vaccin contra tifoidei.

Eforturile de dezvoltare se concentrează pe noi asociații vaccinale pentru copii, vaccinuri pentru tratament, prevenirea bolilor infecțioase, a SIDA şi a anumitor forme de cancer. În farmacia veterinară, Rhone-Poulenc a lansat recent un vaccin de recombinare genetică deosebit de novator împotriva turbării. A fi acționar la Rhone-Poulenc înseamnă a participa la o frumoasă acțiune umană şi la o mare reuşită economică.

BUN VENIT ÎN CAPITALUL RHONE-POULENC

Conform acestei reclame, a fi acționar la Rhone-Poulenc înseamnă a participa la o frumoasă acțiune umană şi la o mare reuşită economică. Poți să crezi, măcar o clipă, în această evidențiere a unei frumoase acțiuni umane? Nu este vorba mai degrabă, in spiritul Rhone-Poulenc, de favorizarea unei mari întreprinderi economice la care sunteți invitați să participați cumpărând acțiuni ? Este de înțeles că Rhone-Poulenc vă invită să cumpărați acțiuni şi să obțineți beneficii permițându-i să inunde piața cu vaccinuri periculoase. Este de-a dreptul scandalos ! Se face apel la două dintre sentimentele voastre, anume dorința voastră legitimă de a face un serviciu umanității bolnave şi dorința voastră de a realiza o excelentă operațiune comercială.

Franța este singura țară din lume care comercializează aproximativ 20 de vaccinuri. Această țară poate fi deci, considerată ca principalul furnizor de produse ce duc la transformarea oamenilor în „rezervoare de viruşi" şi principalul poluant al organismelor la scară planetară. După lansarea pe piață a vaccinului contra hepatitei B, conducerea grupului Pasteur Vaccins a reuşit să-l convingă pe ministrul adjunct al Sănătății, Philippe Douste - Blazy să „prevăndă" acest produs. Într-adevăr, in 1994, pentru a convinge un număr cât mai mare de indivizi să se vaccinurize, dl Douste - Blazy şi-a dat toată osteneala atât la televiziune cât şi în ziare şi reviste. Motivați de Ministru, educația națională şi asociațiile de părinți au făcut la fel, de bună credință de altfel, fără să-şi dea seama că erau manipulați de fabricanții de vaccinuri ! Urmare a sfaturilor Comitetului Tehnic pentru Vaccinări şi ale Consiliului Superior al Igienei a fost lansată in colegii, in octombrie 1994, o campanie de informare adresată adolescenților şi pre-adolescenților care urmau să intre in licee. Se pretindea că se protejează, în acest fel, aproximativ 750.000 tineri.

De îndată ce Pasteur Vaccins va fi pus la punct un vaccin pediatric cu încărcare antigenică redusă, vaccinarea contra hepatitei B va fi înscrisă în calendarul vaccinal al sugarului. Astfel, 720.000 de sugari urmează a fi vaccinați în fiecare an, cu rapel în adolescență ! Şi astfel, puterile economice, - adică de industriile de vaccinuri - îşi impun legea făcând presiuni pe lângă instanțele politice. Cum se exercită aceste presiuni ? Îi las cititorului sarcina de a ghici. Ori Ministrul Sănătății este un imbecil ignorant ori, inteligent şi şiret. se las amăgit de procedee uşor de imaginat. Şi lucrurile se petrec identic pentru toate națiunile planetei. Evident că nu dispunem de nici o dovadă palpabilă, dar dacă am ajunge să examinăm conturile diverselor partide politice, cu siguranță am avea mari surprize privind originea fondurilor primite şi pe care laboratoarele producătoare de vaccinuri le-ar considera bine plasate.

Este evident că miliarde de franci sunt astfel dirijate spre industriile vaccinurilor, sume ce provin de la casele de asigurări sociale, adică din prelevările asupra salariilor populației active. În acest fel, în mod involuntar, din lipsă de informare, acceptând principiul vaccinărilor şi cotizând la asigurări sociale , marele public participă eminamente la distrugerea propriei sale sănătăți. Nu este paradoxal ? „Mafia" vaccinalistă investeşte beneficiile în cercetări pentru alte vaccinuri pe care va încerca să le impună pe termen scurt sau mediu. Acest lucru pare normal într-o economie de piață, şi totuşi, in mai mică măsură atunci când este în joc sănătatea publică, ceea ce constituie cazul cel mai frecvent. Dar nu trebuie să presupunem că sunt investite în cercetare toate beneficiile. Sume considerabile, reprezentând aproape 95% din aceste beneficii, sunt investite în bănci, companii de asigurări, grupuri hoteliere şi de turism, organe de presă, industrii de fabricare a produselor de larg consum, etc.

De fapt, „mafia" vaccinalistă a devenit de-a lungul anilor nu numai un stat în stat pe plan

financiar şi politic, ci şi „făcător" şi „desfăcător" de guverne la scară planetară şi aceasta, în strânsă colaborare cu laboratoarele de produse farmaceutice care şi ele, la rândul lor, reprezintă considerabile puteri financiare.

AFACEREA SÂNGELUI CONTAMINAT

Afacerea sângelui contaminat a pus pe gânduri mulți cetățeni. Dacă nu au fost luate măsuri decât tardiv de către oamenii politici, motivul este că experții, cu acordul miniştrilor, au dorit ca Institutul Pasteur, finanțat de către stat în proporție de 47%, să fie cel care să pună la punct un test de depistare în întregime francez. Din acest motiv a fost refuzat testul american Abbott. Toată această afacere este de fapt o poveste despre bani mulți şi dorința de a obține profit.

A fost, de asemenea, refuzată oferta a două laboratoare americane ce propuneau spre vânzare sânge tratat termic. Şi aici, trebuiau favorizate tehnicile pur franceze. Interesele puse în joc erau enorme: mai multe sute de milioane de dolari. Războiul declarat între profesorii Gallo şi Montaigner în legătură cu întâietatea descoperirii virusului SIDA nu i-a afectat numai pe cei doi, NIH-ul american şi Institutul Pasteur francez; au fost, de asemenea, afectați şi oameni politici din cele două țări. Dovadă, faptul că între Franța şi SUA a fost semnat, pur şi simplu, un acord economic (dl Chirac a făcut o călătorie în SUA) pentru a împărți în mod echitabil sumele provenind din vinderea testelor de depistare. De ce acest acord nu a fost niciodată făcut public în Franța ?

Drama sângelui contaminat, în Franța, constituie un bun exemplu de implicare a oamenilor politici în planul directivelor, bune sau proaste, pe care aceştia le adoptă în domeniul sănătății publice şi arată dependența lor față de laboratoare, de centrele de cercetare, de diferitele organisme care, de aproape sau de departe, au vreo legătură cu starea sanitară a populației. După Michel Massenet, consilier de stat şi autor al cărții La transmission administrative du sida — „Transmiterea administrativă a SIDA" (n.tr.) — (Editura Albin Michel, 1992), doctorul Roux, unul dintre actizați, a declarat că Primul Ministru din vremea respectivă îşi pusese serviciile să scoată o sumă de 160 milioane de franci din bugetul destinat cercetărilor al Direcției generale pentru sănătate. La ce au servit aceşti bani? Refuzând produsele sanguine tratate termic propuse de cele două laboratoare americane, Primul Ministru a economisit 40 milioane de franci, apoi 200 milioane respingând testele Abbott americane pentru a permite Institutului Pasteur să pună la punct un test. Se ştie, astăzi, care este costul acestor faimoase economii ? După spusele defunctului Prim Ministru, Dl Beregovo, a costat intre 17 până la 30 miliarde franci pentru compensațiile victimelor. Deci, pentru a economisi 240 milioane, statul a trebuit să cheltuiască circa 25 miliarde.

În mai 1985, Primul Ministru de atunci încredințează problema SIDA consilierului său, Francois Gros, care vine de la Institutul Pasteur. Reuniunea din 9 mai 1985, prezidată de acesta, ajunge la concluzia că trebuie menținute încă testele de depistare Abbott, Pasteur nefiind încă pregătit pentru testul francez. Acesta n-a fost gata decât în iulie 1985. Primul Ministru, Laurent Fahius, anunța deci, în iulie 1985, că testele vor fi obligatorii începând din august. Şi ce să mai spunem despre dna Georgina Dufoix, Ministru al Afacerilor Sociale care, la 25 octombrie 1985, convoca presa pentru a anunța că Franța a descoperit un tratament miraculos al SIDA cu ciclosporină ! Toți medicii occidentali şi mass-media şi-au dat seama atunci că acest medicament fusese testat pe trei bolnavi, dintre care unul va deceda curând, şi că doamna Dufoix se ambalase

pur şi simplu. Eşecul este total. Ne putem întreba care laborator finanţase acest experiment clinic derizoriu şi cum de au reuşit să o influenţeze pe dna Dufoix. Dacă această afacere ar fi reuşit, ne putem uşor imagina ce beneficii ar fi realizat laboratorul fabricând ciclosporina ! (Este de semnalat, de altfel, o altă afacere care o implica pe dna Dufoix, urmărită în justiţie pentru că primise un comision serios pentru importarea unui scanner american...).

În această afacere cu sânge contaminat, responsabilitatea politicienilor este totală. intr-adevăr, decizia din 23 iulie 1985 a Primului Ministru n-a interzis niciodată produsele netratate termic. Ele nu mai erau suportate de asigurările sociale..., ceea ce nu este de loc acelaşi lucru. Iar stocurile au continuat să fie utilizate pentru că oamenii politici n-au avut curajul ia decizia de a retrage de pe piaţă aceste stocuri contaminate sau să anunţe public faptul că ele erau contaminate. Pe de altă parte, există o scrisoare a Dr. Leblanc, de la Laboratorul Naţional de Sănătate care îl prevenea pe Directorul General de la Abbott France că, în pofida angajamentelor luate de Dr. Netter, nu poate să-i elibereze o atestare căci aşa a primit ordine... Această scrisoare este datată 19 iulie 1985. Cine a dat aceste ordine ?

Păstrarea testelor franceze a cauzat moartea a 1400 de transfuzaţi. Aceasta a fost declaraţia Dr. Garetta în faţa judecătorului de instrucţie. Vânzarea sângelui contaminat şi neretragerea lui au provocat contaminarea a 1600 de hemofili dintre care o mare parte nu mai sunt astăzi în viaţă. Această afacere nu este singulară. Dacă mâine, câţiva jurnalişti ar hotărî să vorbească despre medicamente sau despre vaccinuri şi dacă s-ar deschide anchete din cauza presiunii opiniei publice, atunci ar izbucni un scandal mult mai amplu, inimaginabil de mare, decât cel al sângelui contaminat. intr-adevăr, acest scandal ar părea prea puţin lucru faţă de noua afacere, cauza unui număr fantastic de accidente şi decese premature de-a lungul secolului. S-ar vorbi atunci nu de câteva mii de cazuri, ci de miliarde! Din păcate, asemenea scandal nu se va produce vreodată. Toţi cei care, ca mine, îndrăznesc să ridice vocea pentru a denunţa practicile „mafiei" vaccinaliste, nu vor avea nici un ecou pe lângă autorităţile medicale şi politice care cred cu tărie în eficacitatea şi inofensivitatea vaccinărilor atât de lăudate de fabricanţii de vaccinuri. Oricum, întreaga lume se confruntă cu această credinţă, fie că ea este sau nu acceptată.. Cât despre ceea se numeşte marele public, dezinformat, manipulat, ignorant in materie medicala, legat de principiul vaccinului miracol ce ţine de memoria ancestrală, el va continua să se vaccinurize şi va transmite descendenţilor gene alterate, care vor face din ei nişte taraţi şi nişte infirmi.

INSTITUTUL PASTEUR

În anul 1887, donaţii particulare (subscripţie naţională şi internaţională) ii permit lui Pasteur să construiască, cu opt ani inaintea decesului, primul lăcaş vaccinal împotriva turbării şi să-şi continue aici cercetările înconjurându-se de tineri cercetători, adică la doar doi ani după ce, zice-se, învinsese turbarea, inoculându-l pe tânărul Meister. Formaţi la institut , aceşti tineri cercetători se răspândesc rapid cam peste tot în lume pentru a face să triumfe principiul vaccinării contra diferitelor boli infecţioase. Sunt destule locuri căci nu trebuie să uităm, Franţa poseda la vremea respectivă un imperiu colonial considerabil. N-aş merge până la a pretinde că ţările colonizate au servit drept baze de experimentare a vaccinurilor asupra indigenilor,,. întrucât, după spusele politicienilor republicani, Franţa îndeplinea o misiune umanitară.

Sunt create Institute la Saigon, în 1891, de către Albert Calmette, apoi la Dakar, Noumea, Cayenne, Tunnis, Tananarive, etc., în total 27 într-un timp record, până la sfârşitul secolului al

XIX-lea. Întreprinderea umanitară (sau comercială) prosperă. Încă nu începuse secolul al XX-lea, când unitatea mamă, puternică datorită profitului serios, creează noi clădiri, intre altele un laborator de chimie biofizică şi un spital destinat îngrijirii bolilor infecțioase. Vin aici persoane din toate țările lumii.... Intervine apoi Primul Război Mondial şi Institutul parizian devine Centru de vaccinări. Este un adevărat chilipir. Chiar înaintea acestui conflict, Institutul descoperă sulfamidele (care n-au nimic de-a face cu vaccinurile) care vor salva mii de vieți. La sfârşitul ostilităților, un delegat important autorizează construcția unor laboratoare moderne de virusologie.

Într-unul din aceste laboratoare lucrează profesorii Jacob, Lwoff şi Monod care vor obține Premiul Nobel în 1965, pentru lucrări care n-au nimic de-a face cu vaccinurile. Totul se prăbuşeşte însă în anii '60, când Institutul cunoaşte dificultăți financiare serioase ce nu vor fi niciodată clar explicate. Dar totul va reintra foarte repede în normal. În 1972, conducerea creează Institutul Pasteur Productions însărcinat cu rentabilizarea fructului cercetărilor sale. Ideile umanitare nu mai contează. Trebuie cu tot dinadinsul să se obțină profituri. La l ianuarie 1984 se creează Institutul Merieux. Aceste două noi filiale îşi repartizează sectoarele. Prima moşteneşte vaccinuri şi teste diagnostic Pasteur, în care Sanofi este majoritar cu 51% şi Institutul Pasteur şi Pasteur Lille împart respectiv 45% şi 4% din acțiunile care mai rămân. A doua filială varsă Institutului redevențe de ordinul a 10% din veniturile sale. S-a trecut deci de la Institutul cu scopuri umanitare la întreprinderea comercială pur şi simplu.

Institutul Pasteur îşi procură, intre altele, o finanțare în modul următor: statul finanțează 48%, se vând în mod direct alergeni, se realizează acorduri de licență şi de dezvoltare şi contracte de expertiză, se vând brevete, totul asigurând 29% din capitalul circulant. Donații făcute de donatori generoşi, care cred că Institutul asigură bunăstarea umanității, completează restul. Astfel, în 1987, în urma vinderii la licitație a bijuteriilor ducesei de Windsor, Institutul Pasteur primeşte 270 milioane de franci.

În 1973, când institutul se găsea într-o situație financiară critică, filialele directe erau în număr de nouă: Pointe-a-Pitre, Fort-de-France, Cayenne Noumea, Dakar, Tananarive, Bangui, Atena şi Phnom Penh. În ceea e(priveşte Institutele Pasteur naționale, ele erau situate la Yaounde. Saigon, Nha Trang, Dalat, Tunis, Alger, Casablanca, Tanger. Teheran, şi Abidjan În acelaşi an. la 9 mai, era lansat un apel de fonduri către marele public pentru a reumple sertarele goale ale Institutului, far călăuzitor al ştiinței în lume. Astfel, la 150 de ani de la naşterea fondatorului său, Institutul Pasteur se afla în dificultăți financiare foarte importante. Avea imediat nevoie de 10 milioane !

În 1972, pentru a rentabiliza cercetările, se crease Pasteur Productions! În fruntea Institutului de doi ani, profesorul Jacques Monod, laureat al Premiului Nobel, declara că nu este vorba despre a sacrifica Institutul Pasteur, institut de cercetare fără scop lucrativ, reuşitei sale comerciale (Le Figaro, 2 mai 1973), adăugând:

"Institutul Pasteur trebuie nu numai sa continue să facă cercetare programată în vederea oricât de valabile ,ar fi ele, ci şi cercetare pur fundamentală, neprogramată, destinată exclusiv extinderii cunoaşterii. Iar eu voi fi ultimul care să încerce să modifice această având în vedere că am lucrat timp de 30 de ani la Institutul Pasteur într-un domeniu fundamental de cercetare, fără nici un fel de programare. Este însăşi imaginea Institutului şi fiți convinşi că aş prefera să plec de aici decât să o desfigurez din acest punct de vedere. Cercetarea fundamentala trebuie sa fie continuată pentru ea însăşi, fără a i se cere promisiuni de rentabilitate.

Cu siguranță sincer, acest biet Jacques Monod va vedea Institutul devenind, în 1984, o afacere comercială de prim rang național şi internațional. Desigur, cercetarea fundamentală nu va fi abandonată, dar ea va fi de acum înainte exploatată în vederea unei rentabilități imediate.

INSTITUTUL ÎN CIFRE

Din epoca respectivă până în zilele noastre, politica Institutului se bazează exclusiv pe rentabilitatea descoperirilor, deci pe profit. În 1987, la 100 de ani de la crearea sa, bugetul anual este de 500 milioane de franci, finanțat in proporție de 48% de către Stat, 29% din resursele proprii (contracte de cercetare, expertize, venituri de la filiale), 10% prin redevențe industriale (brevete) şi 13% prin donații private. La Institut lucrează circa 2000 de persoane, dintre care 500 de cercetători permanenți şi cam tot atâția oameni de ştiință care vin să-l viziteze în fiecare an. Institutul Pasteur este împărțit, din punct de vedere administrativ, în 70 de unități grupate in mai multe departamente: bacteriologie şi micologie, ecologie, virusologie, imunologie, biochimie şi genetică moleculară, biotehnologii, biologie moleculară, fiziopatologie, etc.

În timpul dificultăților financiare din anii 1960, cel mai prestigios dintre institutele franceze e în mâinile unui consorțiu de administrație compus din 12 membri a căror vârstă medie este de 70 de ani! Dl Margot Noblemaire, fost director al Wagons-lits, dl Meynial, de la banca Morgan Guaranty Trust, dl Pinay, industriaş din domeniul tăbăcăriei, dl Francois Poncet, fost diplomat, dl Paul Reynaud, politician din vremuri apuse, precum şi un notar, un industriaş şi un inspector financiar şi doar patru oameni de ştiință. Am avea dreptul să credem că aceşti administratori girează convenabil fondurile Institutului. Dar nu trebuie să credem aşa ceva căci, în 1963, deficitul atinge mai multe sute de milioane de franci.

În acest moment survine o revoltă a personalului. În marele amfiteatru, 144 de voci din 149, cu 3 premii Nobel în frunte, denunță neglijența crasă şi incapacitatea administratorilor săi. Totuşi, totul începuse atât de bine în anii 1894 şi următorii ! Emile Roux pusese la punct serul antidifterie şi îl prezentase, în entuziasmul participanților, la un congres medical în 1894, la Budapesta (vom vedea în cele ce urmează ce-ar trebui să credem despre un vaccin care a cauzat moartea a nenumărați copii în perioada de vaccinare facultativă din 1923 — 1930 şi după ce aceasta a devenit obligatorie în 1938). Apoi, Laveran şi Mesnil triumfă în lupta împotriva paludismului şi bolii somnului. Nicolle descoperă rolul păduchelui în transmiterea tifosului. Yersin descoperă la Hong-Kong microbul ciumei şi fondează un institut în Annam (Vietnam). Strălucirea Institutului se răspândeşte atunci în lumea întreagă. Este primul fabricant de seruri antitetanice, antiveninoase, anti-streptococice, anticiumă şi antiholerice. După 1914, Calmette şi Guerrin pun la punct BCG-ul, apoi Ramon descoperă anatoxinele ce permit vaccinarea contra difteriei şi tetanosului. Apoi, Nitti şi Bovet descoperă sulfamidele. Dar structurile îmbătrânesc.

Profesorul Roux moare în 1933, după ce ocupase scaunul directorial timp de 30 de ani. Preşedintele Consiliului de Administrație cere o reformă a statutului. În zadar. Treizeci şi doi de ani mai târziu, nu se schimbase. Jacques Trefouel este adus la direcția Institutului în 1940 şi rămâne aici 24 de ani. Administrația sa lasă mult de dorit. Asociație privată fără scop lucrativ, Institutul este obligat să-şi investească averea în fonduri de stat. La sfârşitul războiului, ca toți rentierii, el pierde enorm de mulți bani în urma devalorizărilor succesive. Directorul Asigurărilor Sociale, Pierre Laroque, îi oferă atunci o subvenție importantă luată din fondurile pentru cercetări medicale, cerând în schimb admiterea unui reprezentant al Asigurărilor Sociale în consiliul de administrație. Consiliul şi directorul său refuză. Acesta este declinul, Institutul se asfixiază lent.

Mai târziu, Delegația generală pentru cercetare propune mai multe sute de milioane de franci pentru a fonda la Institut un centru de biologie moleculară. Şi aici, refuz. Se continuă vânzarea de seruri şi vaccinuri ca şi în trecut, fără a scădea prețurile de revenire, fără a regrupa unitățile de producție, fără a raționaliza fabricația. Vaccinurile se vând totuşi din ce in ce mai puțin la export, căci sunt considerate de multe țări ca fiind ineficace şi periculoase. Este marea criză întreruptă de punerea la punct, de către profesorul Lepine, a vaccinului antipoliomielitic şi de succesul profesorilor Monod, Lwoff şi Jacob în domeniul chimiei şi fiziologiei celulare, succese care, dacă le aduc premiul Nobel, este datorat unor donații americane foarte importante, fără de care aceşti profesori n-ar fi putut niciodată să-şi continue lucrările. Unii dintre biologii, chimiştii şi virusologii de valoare pleacă în străinătate unde li se oferă salarii de trei ori mai mari. În 24 de ani, dl Trefouel n-a pus nici o dată piciorul în unele departamente ! Dar iată-l obligat, in 1963, să ceară ajutor Statului. Acesta refuză să acorde ajutor dacă în Institut nu este creat un consiliu ştiințific cu rol consultativ. Directorul nici nu vrea să audă. Sub presiunea puterilor publice, Consiliul de Administrație nu reînnoieşte mandatul dlui Trefouel. Deşi făcuse dovada unei gestiuni contestabile, acesta este în curând pus la preşedinția Academiei de Ştiințe, apoi numit vicepreşedinte şi preşedinte al Academiei de medicină în 1966 şi 1967, rămânând în acelaşi timp Membru al Consiliului de Administrație al Institutului ! Directorul Institutului Pasteur din Lille, doctorul Gernez-Rieux, devine director al Institutului Pasteur din Paris. El ia pe socoteala sa principalele revendicări ale cercetătorilor, dar se izbeşte de un Consiliu de Administrație care se face că nu aude. Atunci are loc revolta halatelor în decembrie 1967. Personalul cere demisia colectivă a consiliului de administrație.

Ilustrul Pasteur trebuie că se învârtea rău în mormânt, constatând că notabilii însărcinați să-i gireze opera n-au reuşit să-şi îndeplinească această sarcină, el care spunea:

"Vă conjur, aveți grijă de aceste lăcaşuri sfinte pe care le numim în mod expresiv laboratoare. Cereți să fie multiplicate şi ordonate. Acestea sunt templele viitorului, ale bogăției şi bunăstării. Aici creşte umanitatea, se fortifică şi devine mai bună".

Aceste cuvinte erau premonitorii. Dacă, în timpul acestei perioade, Institutul suferea de pe urma unor dificultăți financiare, după 1967, unii dintre conducătorii săi au ştiut să pună în aplicare sfaturile lui Pasteur. Ei au ştiut să multiplice şi să ordoneze laboratoarele pentru a face din ele temple ale bogăției şi ale bunăstării... pentru binele lor personal şi acela al conducătorilor lor ! Dimpotrivă, nu aici (în laboratoare) şi datorită produselor lor a crescut umanitatea, s-a întărit şi a devenit mai bună... Ci dimpotrivă.

,,Marele Maestru Pasteur, se ştie, era un arivist, foarte interesat de bani şi de onoruri, (Vezi capitolul nostru asupra omului Pasteur). Şi demnii săi succesori, de asemenea. Pe de o parte, din motivele expuse mai înainte, ei au văzut cum averea Institutului s-a micşorat considerabil de-a lungul anilor; pe de altă parte, în această jumătate a secolului al XX-lea, ei au trebuit să se confrunte cu concurența din ce în ce mai serioasă a laboratoarelor private. Ce aveau să facă. Atunci ? Începând din anii '80, ei au transformat un Institut cu scop nelucrativ în unități de producție comerciale. Aş vrea să citez un exemplu semnificativ care-i va permite cititorului să-şi dea seama că de-acum suntem departe de visul pasteurian, chiar dacă el n-a existat niciodată decât în mintea unor politicieni şi oameni de ştiință republicani de la sfârşitul secolului al XIX-lea !

În 1988 apărea următorul articol într-o revistă foarte bine informată:

"Pentru a doua oară în mai puţin de un secol, Institutul Pasteur din Lyon şi din Sud Est îşi „schimbă pielea". Consiliul de Administraţie va trebui să examineze, pe 22 decembrie următor, proiectul de creare a unei filiale care ar trebui să se numească Pasteur Lyon Biologie. Legată de unitatea-mamă, care-şi va păstra statutul de asociaţie cu scop nelucrativ, societatea anonimă nu va avea din filială decât statutul: regrupând toate activităţile de examene de laborator, ea va concentra de fapt trei pătrimi ale cifrei de afaceri actuale ale ansamblului de la Pasteur Lyon, căreia îi va vărsa o parte din beneficii.

Scopul manevrei juridice este simplu: în cadrul concurenţei naţionale şi în curând europene, Institutul Pasteur, supus obligaţiei morale a asociaţiilor din 1901 (de exemplu, interdicţia oricărei publicităţi), ar fi incapabil să supravieţuiască. Filiala sa, ca societate anonimă de „biologie comercială", va avea mână liberă. Pentru puritanişti, aceasta înseamnă prăbuşirea visului pasteurian în desfrâul lucrativ în care vor dispare cercetarea şi spiritul serviciului şi sănătăţii publice. Pentru partizanii realismului, reconvertirea Institutului este singura şansă de supravieţuire în jungla concurenţei, cu eventualitatea unei apropieri între Pasteur Lyon şi Institut ul Wrieux în perspectivă.

Creat în 1899, la 12 ani după cel din Paris, pentru a lupta contra turbării, templul bacteriologilor nu se numeşte Institutul Pasteur — Lyon decât din 1954, data primei sale convertiri. Misiunea sa iniţială, îmbogăţită cu lupta împotriva tuturor bolilor infecţioase, a evoluat progresiv spre practica examenelor de laborator permiţându-i să dispună de un cvasi-monopol pe lângă Hospices Civiles din Lyon, datorită unei tehnici proprii şi relaţiilor pe care cercetătorii pasteurieni le întreţineau cu marii patroni ai Hospices. Perioada fastă a Pasteur Lyon a ajuns pe culmi acum cincisprezece ani, cu punerea la punct, în colaborare cu cercetătorii lionezi, a primului ser anti-limfocitar uman, vândut astăzi în lumea întreagă. Anii succesivi de gestiune deficitară au făcut să fie uitate astăzi aceste momente de euforie. În epoca respectivă apare un nou nume la Institutul Pasteur, cel al directorului administrativ, Jean-Claude Forgemont, eclipsându-l încet pe acela al directorului ştiinţific Maurice Carraz, unicul comandant în mod tradiţional. Jean-Claude Forgemont, fost secretar al Universităţii Lyon 1, a intrat la Pasteur Lyon acum 15 ani ca ataşat la departamentul de resurse umane pentru a deveni, în cinci ani, director administrativ. Principal autor al proiectului de filială comercială, el trebuia să fie vice-preşedintele şi administratorul ei delegat, căci este deja preşedintele celeilalte filiale Pasteur-Lyon-Novotec, însărcinată să facă expertize în domeniul agroalimentar şi industrial. Preşedintele Director General al Pasteur-Lyon Biologie trebuia să fie Georges Charriere, consilier regional UDF', fost director al Paris Rhone, mâna dreaptă a lui Francisque Collomb pentru afaceri imobiliare în calitate de responsabil al construcţiei Eurexpo şi fost preşedinte al Camerei de Comerţ.

Nici vorbă de director ştiinţific sau de reprezentant lui Maurice Carraz. Odată ce Consiliul de Administraţie îşi dă acordul, lucru care pare o formalitate, tradiţia Pasteur va deveni, înainte de sfârşitul anului, un nou avatar lionez: va lua naştere o unitate-mamă cu scop nelucrativ a cărei misiune va fi cercetarea medicală, flancată de două filiale cu vocaţie lucrativă, una orientată către analizele de laborator, cealaltă către expertiza medico-ştiinţifică.

De la momentele de glorie ale lui Pasteur până în anul 1970, piaţa analizelor medicale a suferit modificări majore. Corpul medical, mai întâi, a căpătat obiceiul să aştepte de la rezultatele prelevărilor sanguine la fel de mult cât de la propriul examen clinic. Derizorie in 1960, piaţa franceză reprezintă, în 1987, 16,2 miliarde franci, din care mai mult de jumătate revine sectorului privat. Examenele cele mai de viitor pentru laboratoarele de analiză, în următorii 5 ani, ar trebui

să fie cercetările virale (numai piața mondială pentru SIDA este evaluată, în 1987, la mai mult de 600 MF), căutarea drogurilor în sânge şi urină, şi cercetarea maladiilor transmisibile pe cale sexuală. Stimulată fără încetare de progresele tehnice, progresul pieței nu este decât la început, obligând laboratoarele la o concurență strânsă, la regrupări progresive şi, mai ales, la căutarea celor mai rentabile sectoare. Principalul platnic francez sunt Asigurările Sociale, din ce în ce mai reticente față de frauda instituțională.

Până în prezent, cele mai mari laboratoare franceze (cum ar fi Merieux sau Cerba) urmaseră exemplul Pasteur-Lyon, suprafacturând sistematic analizele biologice făcute cu ajutorul unui element radioactiv, socotind prețul elementului radioactiv pentru toate analizele făcute in vitro, în timp ce legislația nu permitea rambursarea acestor radioelemente decât în cadrul analizelor in vitro. Mai înainte ca Asistența Socială să facă ordine, această şmecherie ridica prețul examenului cu 30% şi permitea beneficii substanțiale (18 MF pentru Pasteur Lyon).

În acest context de rigoare legislativă şi de concurență pe scară europeană, Pasteur-Lyon încearcă să-şi creeze propria filială comercială, focalizând aici principalele sale forțe, chiar dacă îşi sărăceşte sectorul de cercetare fundamentală. Montajul juridic ce dă naştere filialei Pasteur-Lyon Biologie va permite acestei societăți anonime să aibă acces la publicitate, să profite de imaginea pasteuriană şi de rețelele deja instituite pe lângă spitalele publice."

În 1995, Pasteur Lyon are propria filială comercială. În 1995, Institutul Pasteur parizian a devenit Pasteur Productions — Pasteur Vaccins — Pasteur Merieux, filială a atotputernicului trust Rhone-Poulenc. Se constată că, dacă prestigiosul Institut continuă cercetarea fundamentală, el a devenit de asemenea şi o vastă întreprindere comercială. În 1987, înaintea acestei regrupări, Pasteur vindea aproape 100 milioane de doze de vaccinuri contra difteriei, holerei, febrei galbene, tuberculozei, turbării, etc. Deja în 1981, Institutul pusese la punct un vaccin împotriva hepatitei B plecând de la plasma umană. O singură doză de vaccin era vândută cu 400 F. În 1986, acesta era revăzut şi corectat, comportând de această dată doi antigeni care îl făceau, după cum se părea, mai eficace, şi aceasta la un preț mai mic. Ori, în epoca respectivă, SIDA îşi făcuse apariția (1981) şi până în 1985, plasma utilizată putea să fi fost contaminată cu virusul acestei boli ! Când vom studia acest vaccin, vom vedea că cel de astăzi este absolut novator căci este produs de geniul genetic. (Progresul nu poate fi oprit !) Dacă nu mai există riscul contaminării prin virusul SIDA, vom vedea că există alte riscuri de care trebuie să ținem seamă şi care nu sunt mici.

Capitolul 7

RESPONSABILII PENTRU O GENERAȚIE SLĂBITĂ DIN PUNCT DE VEDERE GENETIC

O persoană din trei este atinsă de o boală cronică. Cea mai mare parte a indivizilor intre 30 şi 60 de ani se încadrează aici. Altfel spus, medicina care îi are în grijă nu poate să-i vindece, preconizând cel mult paleative. Această situație sanitară este deja foarte gravă. Dar lucrurile nu se opresc aici. Într-adevăr, cele două persoane din trei considerate sănătoase, nu sunt sănătoase în realitate. Ele au prezentat episodic, de-a lungul existenței lor, afecțiuni diverse, benigne sau grave, neconstituind o boală cronică. Pe scurt, starea lor de sănătate poate fi calificată drept precară şi această precaritate se va accentua pe măsură ce ele vor avansa în vârstă.

Este suficient să-i chestionați pe cei din anturajul vostru. Persoanele care aparțin

generației actuale se plâng deseori de o multitudine de tulburări diverse, în special de o mare oboseală care îi face mai mult sau mai puțin apatici, fără energie, şi de fenomene de alergie, tulburări ale somnului, anxietate, tulburări gastrointestinale, rinite, gripe repetate, etc. Această generație, prin cumpărarea diverselor medicamente, zadarnicelor consultații, analize şi examene, constituie elementul cel mai apreciabil al fondului de comerț al medicinii şi laboratoarelor farmaceutice. Totuşi, deja serios încărcată cu vaccinări diverse, ea rezistă (cu excepția persoanelor suferind de boli cronice şi a celor atinse de cancer, din păcate foarte numeroase, care vor deceda înaintea vârstei de 65 de ani).

Dimpotrivă, cei mai mulți indivizi fragili, bolnavi, handicapați motoriu şi mental sunt întâlniți în segmentul de vârstă de la 1 la 30 de ani. Sunt legiuni întregi de indivizi suferind de diverse alergii, de astm sau care prezintă tulburări neurologice şi chiar cancer. Date fiind progresele medicinii, realizate în cursul ultimilor 30 de ani în special în obstetrică, progresele în domeniul igienei şi alimentației ca şi in cel al confortului, această generație n-ar trebui - în mod normal - să fie afectată de toate aceste rele ci ar trebui, dimpotrivă, să fie perfect sănătoasă, robustă şi dezvoltată intelectual. Se ştie însă cum stau lucrurile în realitate. În consecință, e cazul să se pună în discuție generația precedentă, cea a genitorilor. Este evident acest lucru.

Genitorii au transmis descendenților lor gene alterate. Codul genetic al părinților a fost modificat şi transmis alterat prin diferite procese. Dintre aceste procese, pe care să-l încriminezi ? Pare greu de răspuns cu precizie, dar pot fi în mod rezonabil incriminate substanțele chimice conținute în alimente şi medicamente, poluarea generală, inclusiv cea de sursă nucleară, ca şi anumite condiții de viață. Asta face toată lumea. Dimpotrivă, nu se aude niciodată vorbindu-se despre poluarea vaccinală, adică dacă e cazul, despre poluare directă. Acest lucru nu-i vine nimănui în minte. Ia gândiți-vă ! S-ar şti, se spune foarte frecvent. Iar mamele, chiar de la naşterea copiilor lor, se grăbesc vaccineze pentru a-i proteja. În felul acesta, suntem liniştiți, spun ele. Publicitatea vaccinalistă şi-a îndeplinit bine opera, făcându-i pe părinți să creadă că prin magie, prin miracol, vaccinarea îi va proteja pe copii de toate relele pământului. Vaccinarea a devenit mai importantă decât ceremonia botezului sau a circumciziei ! Actul vaccinal devine, astfel, un adevărat act de credință în atotputernicia medicală ! Religia vaccinală a înlocuit pur şi simplu religia.

Ce întrebări să ne punem confruntați cu o astfel de constatare ? Practic, condițiile climaterice ale țărilor occidentale nu s-au schimbat deloc în 60 de ani. Desigur, poluarea generală a aerului, solurilor şi apelor a crescut considerabil. Desigur, au avut loc accidente nucleare care au mărit procentul de radioactivitate pe întreaga suprafață a planetei, dar această creştere a procentului global nu este într-atât de semnificativă încât să provoace mutații genetice. Desigur, condițiile de viață şi de muncă s-au modificat, antrenând un stres uneori periculos din punct de vedere al sănătății indivizilor În definitiv, toți factorii de poluare par să nu constituie decât avataruri legate de industrializarea țărilor dezvoltate. Ei nu permit explicarea derivei genetice care afectează o largă fracțiune a populațiilor occidentale.

Poluarea aerului şi radioactivitatea induc cancer, ca şi apele încărcate cu nitrați şi metale grele provenite din poluarea aerului. Poluarea solurilor şi modele alimentare intervin în mare măsură şi provoacă în egală măsură cancer precum şi alte afecțiuni, cum ar fi boala lui Alzheimer. Dar cum să explici toate celelalte afecțiuni care se exprimă prin degenerescența organismelor ? Dacă radioactivitatea şi poluarea aerului şi a apelor, şi într-o anumită măsură, stresul, pot interveni ca factori promotori ai diferitelor forme de cancer şi de afecțiuni foarte grave ori minore, nu li se poate atribui un rol determinant în deriva genetică care ne preocupă.

indivizii care suferă aceste forme de poluare pot face cancer în urma cărora mor după câțiva ani de gestație tăcută. Copiii aduşi pe lume nu prezintă neapărat cancer sau afecțiuni grave din cauza poluării generale accidentale. În consecință, este cazul să punem în evidentă alte cauze decât poluarea generală pentru a explica degenerescența speciei.

VACCINARILE, FACTORI DE DEGENERESCENȚĂ AI SPECIEI UMANE

Există degenerescență atunci când un corp organizat își pierde caracterele proprii pentru a dobândi altele noi, care îi sunt defavorabile. Ori, care sunt caracterele proprii unui organism uman? Nici un biolog, nici un genetician nu poate afirma ceva, indiferent ce, în legătură cu originea vieții organismelor şi a microorganismelor. El nu poate decât să constate că aceste organisme sunt constituite din miliarde de elemente celulare (numite organite, cum sunt, de exemplu, mitocondriile) şi din bacterii care par să trăiască în simbioză cu celula, în interiorul căreia ele au o funcție. Altfel spus, un organism constituie un conglomerat de ființe vii care, se pare, s-au asociat pentru a forma o entitate vie.

Se înțelege de la sine că această entitate a fost creată la naşterea vieții şi că ea s-a modificat în cursul evoluției pentru a ajunge la un ansamblu mai mult sau mai puțin definitiv, care contribuie la diversitatea speciilor animale şi vegetale aşa cum le cunoaştem noi astăzi. Cât este de evident că această entitate reprezintă un fel de creație împărțită pe plan fiziologic şi biologic. Spun bine „astăzi, căci această creație se poate modifica, evoluând în cursul timpurilor viitoare, dacă anumite împrejurări şi factori interni intervin obligând-o să se adapteze. Dar această adaptare generatoare de evoluție nu va avea efect decât asupra caracterelor particulare ale speciei şi nu asupra biologiei sale proprii, cel puțin în ceea ce priveşte omul şi animalele. Speciile vor fi întotdeauna constituite în acelaşi mod: organisme formate pornind de la celule şi microorganisme care trăiesc în simbioză, dotate cu un sistem imunitar care le permite respingerea oricărui agent străin exterior şi chiar interior (exogene şi endogene), susceptibile a le modifica homeostazia, integritatea fiziologică şi biologică.

S-ar putea presupune că la o ființă umană, peste o mie de ani, picioarele s-ar atrofia din cauză că omul n-ar mai avea de mers ca înainte, dar aceasta nu înseamnă că asamblarea biologică a organismului s-ar fi modificat. Aceasta este de fapt teoria evoluției, după Darwin. Dacă unele păsări au un cioc mai lung decât altele, este din cauză că ele au fost obligate să caute cu multe dificultăți o hrană devenită mai puțin vizibilă. De acord, dar aceasta nu înseamnă că organismul acestor păsări s-a modificat în ceea ce priveşte asamblarea, adică celulele şi microorganismele simbiotice. Cel mult a apărut o modificare a uneia sau mai multor gene, permițându-le acestor păsări să transmită descendenților noul caracter dobândit (un cioc mai lung). Şi în plus, probabil că au trebuit mii sau sute de mii de ani pentru ca această modificare genetică să se realizeze. Şi nici măcar în această privință nu este de acord toată lumea.

Dimpotrivă, un lucru e sigur, admis de toți biologii: acela că un organism care, în timpul evoluției, a reuşit să se adapteze mediului in care se găsea, da naştere altor organisme perfect sănătoase dacă genitorii au fost ei înşişi sănătoşi datorită faptului că sistemul lor imunitar era performant: Dimpotrivă, dacă genitorii nu posedau un sistem imunitar ad-hoc şi dacă unii viruşi, retroviruşi sau alte bacterii ar fi dejucat apărarea organismelor pentru a pătrunde şi a se instala in ele, rămânând mute, defective, este evident că intruşii vor fi transmişi descendenților în acest mod, practic, toți occidentalii au în organism cinci sau şase varietăți de virus Herpes şi mulți locuitori ai Africii Centrale adăpostesc în celulele lor HTLV 2, descoperit de Robert Gallo şi

echipa sa. Nu se vorbeşte decât rareori despre această descoperire capitală, eclipsată de aceea a retrovirusului SIDA.

Trebuie să intervină anumite situaţii particulare pentru ca aceşti viruşi herpetici să se manifeste şi să iasă din somnul lor. La fel şi HTLV 2. Aceşti viruşi şi retroviruşi au fost puşi în evidenţă, dar este sigur că organismul uman adăposteşte şi alte forme de viruşi şi retroviruşi care, pentru moment, n-au fost descoperiţi. (Se va ajunge şi la aceasta într-o zi). La fel se petrec lucrurile pentru diferitele specii animale devenite adevărate rezervoare de viruşi, în special maimuţele verzi din Africa. Dar aceşti viruşi şi retroviruşi dobândiţi în timpul evoluţiei şi transmişi descendenţilor rămân muţi în cea mai mare parte a timpului. Sistemul imunitar a funcţionat şi, chiar dacă el n-a reuşit să-i elimine, aceştia şi-au pierdut virulenţa prin restrângerea propriului capital genetic. În mod cert, acest lucru nu s-a produs fără apariţia unor probleme majore pentru organismele afectate, dar oricum, se poate afirma că intruşii în discuţie nu se manifestă decât în rare ocazii.

În consecinţă, se poate afirma că genitorii sănătoşi, chiar dacă sunt purtători de viruşi şi retroviruşi defectivi, dau naştere unor descendenţi sănătoşi, care vor fi de asemenea purtători ai aceloraşi intruşi ce vor rămâne muţi, în principiu, ca şi la ascendenţii lor. Descendenţii acestor genitori sănătoşi, în contact cu un mediu înconjurător care s-a modificat prea puţin de-a lungul mileniilor, se vor lupta cu diverşi viruşi şi bacterii patogene ce riscă să provoace binecunoscutele boli ale copilăriei, rujeolă, rubeolă, oreion, etc. şi cu alţii, mult mai periculoşi, susceptibili a provoca afecţiuni grave, cum sunt variola, ciuma, holera, etc., dacă nu sunt realizate anumite condiţii elementare de igienă şi nutriţie. În acest fel apare limpede importanţa mediului înconjurător în geneza multor boli infecţioase. Dacă întreaga umanitate ar trăi în condiţii excepţionale de igienă şi nutriţie, n-ar mai exista niciodată epidemii şi pandemii provocate de intervenţia factorilor infecţioşi.

Slăbirea sistemului imunitar a organismelor este aceea care provoacă intruziunea acestor agenţi infecţioşi sau, în unele cazuri, care generează sau regenerează proprii săi agenţi infecţioşi — muţi până atunci pentru că trăiau în simbioză cu maşinăria celulară rezultată din evoluţie. In consecinţă, este evident că in ţările dezvoltate, unde condiţiile de nutriţie si igiena sunt normale, nu este nevoie de prevenire, prin vaccinare, contra bolilor care nu vor apare niciodată, întrucât factorii generatori ai acestor boli, practic, au dispărut. Astfel, principiul vaccinărilor apare ca fiind o adevărată înşelătorie şi escrocherie pentru sănătate. Copiii de vârstă fragedă posedă deja, la naştere, anticorpi transmişi de mama lor. Mai târziu, dacă organismul lor este confruntat cu boli ca rujeola, oreionul, rubeola, etc., el însuşi îşi va provoca, prin aceasta confruntare, propria sa imunitate viitoare. Acestea nu sunt boli grave. Este uşor să le îngrijeşti prin metode naturale. Dacă apar afecţiuni foarte grave, atunci este cazul să incriminăm factorii de mediu în mod special nefaşti, cărora li se poate adăuga o modificare a terenului la individul afectat, ea însăşi datorată transmiterii ereditare sau nerespectării unor condiţii adecvate de viaţă, igienă şi nutriţie.

După caz, ne vom afla în prezenţa unor boli ca tuberculoza, poliomielita, holera, ciuma, scleroza în plăci, etc. şi de ce nu, SIDA. Ori, ce vedem ? Cu cât ţările sunt mai industrializate, cu atât principiul vaccinărilor (inutile, totuşi) este aplicat, promovat de către guverne. Şi cu cât ţările din lumea a treia sunt mai fragilizate pentru că populaţiile suferă aici de malnutriţie şi sistemul lor imunitar este pus la grea încercare prin numărul mare de vectori patogeni, cu atât OMS realizează campanii de vaccinare fără a face nici o distincţie privind starea imunitară a indivizilor. Este o adevărată aberaţie.

Majoritatea oamenilor de ştiinţă competenţi şi cinstiţi recunosc astăzi că se dovedeşte a fi extrem

de periculos să vaccinurizi (să introduci viruşi vii sau atenuaţi) în organismul indivizilor fragilizaţi din punct de vedere imunitar. In ţările dezvoltate, vaccinarea este inutilă şi periculoasă, în timp ce în ţările în curs de dezvoltare, ea devine criminală. Voi da un simplu exemplu. Dintotdeauna, ţările africane şi asiatice au fost atinse de ciumă şi variolă. Se ştie că s-au produs epidemii extraordinare de ciumă în China, în Africa şi de asemenea în Europa in secolele al VI-lea şi al VII-lea, apoi în secolele al XIV-lea şi al XVII-lea, ucigând atunci un sfert dintre locuitori. O a treia pandemie a luat naştere in China în 1894. Principalul focar endemic al ciumei a fost şi rămâne China. Se ştie că această boală este provocată de pureci şi şoareci care, evident proliferează în această ţară în care condiţiile viaţă şi igienă erau şi au rămas mult timp extrem de precare. Epidemia s-a dezvoltat întotdeauna în ţări care prezentau aceleaşi condiţii precare de igienă, cum a fost cazul, într-o anumită epocă, în Africa, în America de Sud şi în Europa, când acestea se aflau într-o stare de considerabilă degradare în timpul perioadelor de mizerie şi război. Acelaşi lucrat este valabil pentru variolă şi holeră.

Avem dovada evidentă că aceste epidemii şi pandemii se manifestă în mod esenţial la populaţiile care suferă de mizerie fiziologică şi malnutriţie, sau care trăiesc într-un mediu în care cele mai elementare reguli de igienă nu sunt respectate. Altfel spus, hrăniţi corespunzător aceste populaţii, puneţi-le să respecte reguli stricte de igienă şi veţi eradica aceste boli, fără să mai fie nevoie să le vaccinaţi.In loc să participe financiar la campanii de vaccinare, ţările dezvoltate ar face mai bine să aloce banii pentru promovarea. agriculturii şi creşterii animalelor astfel încât popoarele lor să trăiască decent şi să asigure profilaxia ad-hoc prin campanii de deratizare şi asanare a locurilor care constituie focare permanente de ciumă. La început, acestea ar costa desigur mai scump decât vaccinările, dar ce economii s-ar face câtiva zeci de ani mai târziu! Mai mult, această acţiune ar reprezenta o adevărată operă umanitară.

Focarele permanente sunt cunoscute de OMS. Campaniile de vaccinare pe care aceasta le-a realizat contra variolei, în Africa, depăşesc imaginaţia. Din 1958, an în care se înregistraseră 278000 cazuri în lume, nu doar în Africa, şi până la 26 octombrie 1979, dată la care Organizaţia Mondială a Sănătăţii anunţa oficial eradicarea completă a variolei, fuseseră vaccinaţi mai mult de 120 milioane de africani. În 1963, nu se numărau mai mult de 80000 cazuri în lume, cu doar 30% - 40% mortalitate la copiii nevaccinaţi. Pentru OMS vaccinarea nu este eficace decât dacă sunt vaccinate mai mult de 80% din toate grupele de populaţie, inclusiv nomazii. Astfel în l 973, se putea estima că fuseseră efectuate mai mult de 100 milioane de vaccinări în Africa Centrală şi Occidentală ! În 1980, evaluarea poate fi cotată la 180 milioane de vaccinaţi. Ori, campaniile antivariolice au fost cele mai intense atunci când nu erau semnalate decât 80000 de cazuri în lume, în 1963. De altfel, aceasta n-a fost singura vaccinare practicată în aceste ţări africane; s-au adăugat aici cele contra tuberculozei, poliomielitei, tetanosului, rujeolei, etc. cu procente de vaccinaţi de ordinul a 70% - 100%.

Pentru partizanii şi profitorii săi, vaccinarea a devenit un act de dictatură medicală şi economică împotriva celor mai slabi şi mai fragilizaţi de condiţiile de viaţă mizerabilă şi împotriva celor mai puţin evoluaţi în înţelegerea actelor terapeutice. S-ar putea califica actul vaccinal practicat asupra acestei populaţii puţin evoluate drept un act terorist şi criminal, relevând, la limită, genocidul. Dacă această intenţie de genocid nu este real, este oricum vorba aici, pentru vaccinalişti, de un caz de conştiinţă produs de consecinţele catastrofale pe termen mediu şi lung. Cei care cunosc aceste consecinţe practică un act criminal, din motive de profit. Cealaltă faţă a dictaturii exercitate de fabricanţii de vaccinuri şi de vaccinalişti confirmă ceea ce se vede, în primul rând, atunci când vaccinarea este impusă unor populaţii aparţinând unor ţări în

curs de dezvoltare sau nu. Într-adevăr, în plan secund, se regăsesc aceleaşi procedee dictatoriale dar modificat întrucât sunt întărite de legi votate de guverne — impunând ca obligatorii anumite vaccinări. Regimul dictatorial este şi mai ipocrit, ascunzându-se în spatele acestor legi în cadrul regimurilor aşa-zis democratice.

Cine ar îndrăzni să se ridice împotriva unei legi votate în mod democratic ? Cine ar îndrăzni să pretindă că dacă unele vaccinări au fost făcute obligatorii, nu era pentru a avea în vedere asigurarea sănătăţii publice ? Cine ar îndrăzni să spună şi să scrie că "întregul corp medical ignoră pericolele vaccinărilor ? Aşa cum gândeşte cea mai mare parte a oamenilor, dacă ar fi periculos, medicii ar fi primii care ar spune-o. Ei s-ar opune vaccinărilor. Vaccinările realizate în ţările lumii a treia sunt prezentate ca fiind o operă umanitară. La această operă aşa-zis umanitară participă ţările bogate care, normal, plătesc vaccinurile fabricanţilor. În ţările occidentale cu nivel de viaţă ridicat, vaccinările impuse sunt plătite de organismele sociale, adică de toţi oamenii care cotizează la aceste organisme.

Vaccinările neobligatorii dar „insistent indicate" sunt, de asemenea, plătite de ceva vreme de către asigurările sociale, cel puţin în Franţa. În acest mod, sistemul vaccinal astfel stabilit, impus sau nu, le aduce fabricanţilor sume astronomice.

Suntem deci siliţi să constatăm că ne găsim în fata următoarei situaţii paradoxale şi aberante în întreaga lume, guvernele, organizaţiile sociale şi umanitare, OMS, companiile de asigurări, corpul medical şi cetăţenii (din lipsă de informare în ceea ce priveşte manipularea ale cărei victime sunt) participă activ la fenomenul de degenerescentă a speciei care a început să se producă şi care va continua într-un ritm accelerat in următoarele decenii! Sistemul vaccinărilor nu este nici mai mult nici mai puţin decât o „bombă cu întârziere" amorsată şi reglată de umanitatea însăşi după indicaţiile principalilor responsabili ai sănătăţii şi a fabricanţilor de vaccinuri, discipoli ai lui Pasteur. Cei care pretind că sunt binefăcătorii umanităţii îndeplinesc în realitate, din ignorantă sau din interes, un genocid programat fără precedent în istoria umanităţii. În acest sens, Pasteur şi toţi care s-au inspirat din metoda sa pentru a obţine profit pot fi consideraţi nişte criminali.

Medicii şi oamenii de ştiinţă avertizaţi şi care nu reacţionează faţă de aceasta dictatură vaccinală exercitată de şefii lor şi de fabricanţii de vaccinuri ar trebui să fie urmăriţi pentru neacordarea de ajutor persoanelor aflate în pericol. Nu este exclus ca această eventualitate să devină reala într-o zi. În câteva zeci de ani, situaţia sanitară a populaţiilor planetei va fi de aşa natură încât conducătorii naţiunilor, intraţi în panică, îşi vor da seama că e cazul să înceteze vaccinările pentru a încerca să salveze umanitatea; atunci va fi posibilă organizarea unui organism internaţional care să-i judece pe principalii responsabili de genocid. Cei aduşi în faţa unei asemenea instanţe judiciare, ucenicii vrăjitori ai sistemului vaccinal, in situaţia de faţă — unii mandarini ai corpului medical şi fabricanţii de vaccinuri, ar pleda cu toţii „nevinovat". Ar afirma cea mai deplină bună-credinţă făcând referiri la lucrările lui Jenner şi Pasteur, singurii doi vinovaţi şi ar pune în cauză Institutul Pasteur, care a fost precursorul sistemului, propagându-l pe plan internaţional cu sprijinul republican al epocii. Noi am fost înşelaţi, abuzaţi, ar protesta toţi in cor. Noi nu aveam decât un singur obiectiv: asigurarea bunăstării tuturor locuitorilor planetei. Nimeni, de un secol încoace, nu ne-a demonstrat că greşeam. Noi suntem responsabili de actuala situaţie de degenerescenţă a umanităţii, desigur, dar nu suntem vinovaţi (conform celebrei formule folosite de dna Dufoix, în legătură cu afacerea sângelui contaminat !).

Această iniţiativă descrie, pentru moment, cea mai perfectă utopie căci, pentru ca ea să se realizeze, ar trebui să survină la scară planetară o răsturnare în profunzime a structurilor sociale şi

politice. Dar putem, întotdeauna, visa. Să ne transportăm în 2012.O asemenea instanță judiciară internațională a fost creată pentru că un grup de oameni de ştiință a demonstrat că vaccinarea a provocat SIDA, boală care atinge deja mai mult de un miliard de indivizi. Panica generală a pus stăpânire pe toate guvernele planetei, neputincioase să oprească flagelul. Tuberculoza şi scleroza în plăci fac ravagii. Jumătate dintre copii sunt considerați ca neviabili in utero, atinşi de diverse afecțiuni, în special malformații. Complet depăşit de evenimente, corpul medical s-a dat bătut şi a pierdut orice credibilitate. De câțiva ani, unele guverne au dispus interzicerea oricărui act vaccinal. Guvernul francez nu se conformează.

Judecători internaționali decid să creeze o comisie de anchetă, căci sunt de părere că cei preveniți nu pot fi urmăriți fără să se fi stabilit dovada formală a unei vinovății. Într-adevăr, toți par de bună credință. Aceasta comisie lucrează timp de trei ani, apoi predă raportul. Suntem în 2015. Situația sanitară mondială s-a agravat. Se numără de acum aproape 2 miliarde de bolnavi de SIDA. Examinarea raportului dovedeşte că experții, în majoritate, au ținut seama de demersul oamenilor de ştiință aflat la baza incriminării vaccinărilor pentru a explica situația sanitară mondială, absolut catastrofală.

Pe de altă parte, anchetele întreprinse la fabricanții de vaccinuri atestă procedee de fabricație îndoielnice, care nu se bazează pe nici un fundament ştiințific serios, în timp ce examinarea conturilor pune in evidență, în afară de profituri exorbitante, manevre financiare frauduloase care depăşesc înțelegerea noastră. Sunt citate nume de politicieni şi de oameni de ştiință renumiți şi care au profitat din plin de generozitatea laboratoarelor pentru a susține politica vaccinală din țara lor. Scandalul este enorm. Instanța internațională este siderată. Ar trebui inculpată şi judecată prea multă lume. Judecătorii demisionează. Această afacere este prea importantă şi orice judecată ar avea asemenea repercusiuni pe plan internațional încât este mai bine să înceteze orice urmărire procedurală. Ceea ce se şi face. Se stă pe loc.

Cu câțiva ani mai înainte, în 2002, un laborator anglo-saxon a pus la punct un vaccin împotriva SIDA, aşa-zis eficace. Milioane de indivizi seropozitivi şi seronegativi s-au vaccinat. Cum toți aceştia nu au fost înregistrați şi urmăriți din cauza numărului ridicat, este imposibil să se ştie dacă acest vaccin împiedică apariția sau dezvoltarea bolii. Dar toată lumea crede în acest lucru... Nedorind să rămână în pagubă, laboratorul în discuție realizează profituri uimitoare. Pasteur Vaccins şi Merieux Vaccins pun pe piață un alt vaccin destul de asemănător. Concurența între francezi şi americani este feroce.

Trei ani mai târziu, când din ce în ce mai mulți indivizi sunt atinşi de SIDA, ceea ce pare să dovedească ineficacitatea acestor două vaccinuri, profesorul american David J. Allen, care a lucrat la punerea la punct a acestui vaccin anti SIDA pentru laboratorul X şi a participat la studiul eficacității lui, publică The Mortal Vaccin ("Vaccinul mortal" — n.tr.), în care explică procedeul de fabricație şi dă socoteală de rezultatele negative obținute pe un grup de voluntari, pentru a declara apoi că a demisionat după ce a exprimat în zadar cele mai categorice rezerve față de punerea pe piață a vaccinului, Această lucrare obține un succes enorm. Vândută în milioane de exemplare, ea provoacă panică în Statele Unite şi Europa. La câteva luni după apariția acestei cărți, profesorul Allen este găsit mort la domiciliul său. Ancheta trage concluzia că este vorba de spre o sinucidere prin absorbție de barbiturice, sfârşit foarte ciudat pentru un cercetător care tocmai a câştigat mai multe milioane de dolari din drepturile de autor !

Fabricanții de vaccinuri sunt loviți din plin. Referindu-se la cartea lui Allen şi la moartea sa mai curând suspectă, din ce în ce mai puțini oameni se vaccinează. În toate mințile s-a instalat îndoiala. Pentru ca ea să nu persiste, industriaşii incriminați nu se lasă. Ei continuă să

proslăvească vaccinul şi fabrică în acelaşi timp tot felul de medicamente destinate să îngrijească afecţiunile specifice SIDA. Un adevărat izvor de bogăţie ! Urmarea, o cunoaştem... Experţii desemnaţi de instanţa judiciară internaţională declaraseră în raportul lor:

„Fabricanţii de vaccinuri se clatină, într-adevăr, eficacitatea vaccinurilor este imposibil de demonstrat in mod ştiinţific. Singurul 1ucru pe care-l putem contabiliza este numărul de subiecţi vaccinaţi, fără să ştim însă dacă ei au fost imunizaţi cu adevărat, de vreme ce ei nu au fost urmăriţi de corpul medical. Pe de altă parte, dat fiind numărul considerabil de subiecţi vaccinaţi, de 90% până la 99%, dacă vaccinurile ar fi fost. eficace, n-ar mai fi trebuit să existe de mult timp nici o boală infecţioasă pe planetă. Ori, de câţiva ani, au reapărut în forţă epidemii şi pandemii despre care se credea că au fost eradicate. Chiar de la descoperirea sa de către Jenner, principiul vaccinal a fost un subiect discutabil. Noi am inventariat documentele care demonstrează că cercetările realizate de el au fost făcute după criterii ştiinţifice adică fără un conţinut suficient al experienţelor. Cei care au acceptat şi urmat acest principiu din lipsă de informaţie sau din interes au comis o eroare foarte gravă, ale cărei consecinţe le plătim acum.

În particular, francezul Pasteur, prin generalizarea vaccinărilor pentru a lupta contra altor afecţiuni decât variola, poate fi considerat drept părintele fondator al celei mai mari întreprinderi criminale a tuturor timpurilor. Experienţa sa în privinţa vaccinării contra turbării poate fi considerată ca o înşelătorie cu bătaie lungă. Succesorii lui Pasteur şi Institutul Pasteur trebuie consideraţi responsabili pentru situaţia sanitară actuală din lume. Toate statisticile internaţionale consultate dovedesc diverse falsificări. Pentru că ei au susţinut vaccinările din interes sau din ignoranţă a fenomenelor biologice specifice ale principiului vaccinal, guvernele şi corpul medical în ansamblul său sunt, de asemenea, de condamnat. De asemenea, se dovedeşte că atât corpul medical cât şi OMS n-au avut niciodată posibilitatea să urmărească persoanele vaccinate, cu excepţia accidentelor. De aceea, ei pot fi acuzaţi că au propagat vaccinuri fără a avea certitudinea realei lor eficacităţi. În sfârşit, principiul vaccinărilor obligatorii n-ar fi trebuit, niciodată, să fie acceptat de către guverne şi ansamblul populaţiilor prin faptul că el contravine principiilor elementare ale drepturilor omului. Este vorba despre o atingere adusă libertăţii individuale."

Un grup de oameni de ştiinţă de prestigiu reia acţiunea doctorului Allen şi demonstrează că punerea pe piaţă a vaccinului X constituie o înşelătorie şi ca în realitate, vaccinurile stau la originea SIDA. Ei afirmă că prin recombinare genetică, introducerea viruşilor vii in organisme poate trezi un virus adormit şi că aşa s-a şi întâmplat. SIDA este deci o boală provocată de vaccinări. Aceasta este concluzia experţilor, concluzie care se raliază declaraţiei lui Robert Gallo în London Times din 11 mai 1987:

„Relaţia dintre programul de vaccinare al OMS în efortul său. de a eradica variola în ţările din lumea a treia şi epidemia de SIDA reprezintă o ipoteză interesantă. Nu spun că aceasta s-a petrecut de fapt, dar timp de ani de zile, am spus mereu ca folosirea vaccinurilor din viruşi vii (aşa cum se practică în Africa) poate activa un virus adormit ca cel al bolii SIDA."

În mod evident acest grup de experţi omite să spună că în 1993, doctorul De Brouwer scrisese o lucrare, "SIDA, tăvălugul" în care încerca să demonstreze în mod ştiinţific faptul că virusul SIDA era rezultatul unei recombinări genetice dintre HTLV 2 şi virusul vaccinurii. De ce profesorul Robert Gallo, care găsea interesantă această ipoteză, nu a orientat cercetările în acest sens ? Ne putem pune numeroase întrebări asupra acestei chestiuni.

INOCUITATEA VACCINURILOR: UN MIT

Diverse încercări realizate în şi controlate pe calculator au relevat că unii viruşi şi retroviruşi prezenți într-un organism uman pot să rămână în stare latentă sau defectivă, adică fără să se exprime. Orice virus inoculat se comportă în acest fel. Dar dacă se produc anumite evenimente biologice ce antrenează o schimbare de teren, sau dacă terenul celui vaccinat este slăbit pe plan imunitar, acest virus poate să-şi regăsească virulența inițială. În fapt, orice modificare biochimică a unui organism poate să antreneze reîntoarcerea la virulența virusului inoculat sau să permită o recombinare genetică cu un alt virus prezent in organism dar care nu se manifesta în măsura în care se stabilise o stare de echilibru, de simbioză biologică. Referindu-mă la experiențe care s-au desfăşurat la departamentul de microbiologie al Universității din California, la Los Angeles, în 1986, pot afirma că doi viruşi nevirulenți pot deveni virulenți, adică letali, prin recombinare spontană, in vivo. Totodată, nu este nevoie să se procedeze la recombinarea intre doi viruşi sau retroviruşi care afectează specii diferite pentru a obține un super-virus sau retrovirus.

Experiența pe care o voi relata imediat ne dă de gândit. Doi viruşi patogeni, dar neletali luați separat sunt susceptibili de a provoca o afecțiune mortală (pentru animale), recombinându-se prin ei înşişi, fără manipulare genetică executată de om. Se ştia că infectarea unui animal printr-un virus virulent este capabilă să provoace o boală caracteristică. Dar nu s-a demonstrat niciodată in vivo că inocularea de viruşi nevirulenți putea provoca o boală pe calea fenomenului de complementare sau recombinare. În 1986, o echipă de cercetare americană a utilizat două tulpini de virus herpes simplex tip 1 şi le-a inoculat unor şoareci (American Science, 7 noiembrie 1986). 62% din animalele care au primit un amestec cu concentrație egală a celor două specii virale au decedat. Dimpotrivă, toți şoarecii care au primit o injecție similară sau de 100 de ori mai concentrată din fiecare dintre agenții virali, luați separat, au supraviețuit. Analizând un lot de 20 de şoareci morți după injectarea amestecului viral al celor două surse nevirulente, au fost izolați 14 viruşi.

Unsprezece dintre ei s-au dovedit a fi recombinanți. Trei dintre aceşti recombinanți, reinjectați şoarecilor s-au dovedit mortali. Rezultate asemănătoare dovedesc că două variante nevirulente de herpes simplex pot să interacționeze in vivo şi să dea naştere unor recombinanți virulenți şi letali.

Concluzia este evidentă, se observă ca transferul unui virus de la o specie la alta reprezintă un pericol pentru cel care-l primeşte si în al doilea rând, că doi viruşi posedă capacitatea de a se recombina in vivo, adică de a crea o tulpină nouă nu numai patogenă, dar şi letala. In cadrul acestei concluzii obiective, ne putem pune problema de a şti dacă vaccinarea atât de lăudată nu reprezintă, de fapt, un serios pericol pentru sănătatea publică. Într-adevăr, este evident pentru oricare biolog că organismul uman, animal sau vegetal constituie o entitate, o lume închisă care trebuie să rămână pură şi nepoluată pe tot parcursul existenței sale, dacă vreo ca să supraviețuiască în condiții ideale de funcționare şi homeostazie. Sistemul imunitar al ființelor vii este o dovadă: el intervine cu putere pentru a-l apăra contra oricărei agresiuni străine. In caz de deficiență. a acestui sistem, intervine boala şi moartea. Ori, ne putem întreba dacă, în zilele noastre, organismul uman este scutit de toate tipurile de poluare, şi în special de poluare virală... Răspunsul este evident. de când cu practica generală a vaccinărilor, cu siguranță el nu mai este nepoluat.

Chiar atenuat, un virus îşi poate regăsi virulența in vivo. Este cazul virusului poliomielitic vaccinal, care redevine patogen după trecerea în intestin şi care contribuie astfel la contaminarea

anturajului. Un studiu făcut de OMS în 8 ţări, din 1970 până în 1974, arată că din 360 cazuri de poliomielită paralitică, 144 s-au produs la contacte ale vaccinaților şi că în Statele Unite, în 1982 şi 1983, toate cazurile de poliomielită raportate au fost asociate cu vaccinurile. În afară de aceasta, vaccinurile antipoliomielitice au fost produse pe rinichi de maimuțe contaminate cu virusul carcinogen SV 40, inofensiv pentru maimuțe dar tumoral pentru om, ceea ce ar explica explozia de cancer în lume, de 30 de ani încoace. Astfel, fără să ştie, omul creasе deja o armă de temut, punând in pericol planeta, şi aceasta, în numele unor principii profilactice absurde.

STUDIU AL PRINCIPALELOR VACCINURI PUSE PE PIAȚĂ

Am văzut că, de mai mult de un secol, au fost crease foarte numeroase vaccinuri împotriva a foarte numeroase boli. Am văzut, de asemenea, utilizarea limitată sau sistematizată a acestor vaccinuri a provocat numeroase accidente, antrenând o deteriorare a capacității naturale a indivizilor de a rezista la boli cunoscute. În cele ce urmează vom examina mai multe dintre aceste vaccinuri pentru a le demonstra constituția şi pericolele.

VACCINUL ANTIVARIOLIC

Principiul vaccinării şi actul vaccinal care decurge de aici au apărut odată cu experiența realizată de Jenner în mai 1796. Înainte de aceasta, se lupta contra variolei în mod empiric. Se adoptase, într-adevăr o veche metodă orientală constând în a pune în nas cruste de la bolnavi de variolă de formă benignă sau in a inocula puroi provenit de la aceiaşi bolnavi. În ceea ce-l priveşte pe Jenner , el remarcase faptul că ciobanii care contractaseră cow-pox în urma contactului cu urina vacilor nu fuseseră niciodată atinşi de variolă. În mai 1796, el a inoculat cow-pox de la o vacă tânără unui copil de opt ani, care nu avusese până atunci variolă. Două luni mai târziu, el a inoculat acestuia variolă umană. Băiețelul nu a prezentat nici un semn al bolii. S-a început vaccinarea folosind acest procedeu, adică introducând cow-pox într-un organism uman.

În 1798, Jenner îşi publică lucrările. În mai puțin de doi ani, vaccinarea antivariolică a căpătat o amploare extraordinară în Europa întreagă. Din motive practice şi economice, fabricanții vaccinului îl atenuează schimbând radical procedeul: nu se mai inoculează cow-pox, ci o variolă umană cultivată pe vacă sau pe vițel. Este vorba, de aici înainte, de o pseudo-variolă, o variolă umană „animalizată. Prima eroare gigantică este comisă şi va provoca numeroase accidente.

În 1903, vaccinarea antivariolică devine obligatorie în Franța, chiar în momentul în care boala este în plină fază de descreştere. Şcoala laică este cea responsabilă cu propaganda pentru acest gen de vaccinare, ca şi pentru toate celelalte. Pasteur, din rațiuni clar stabilite şi explicate mai înainte în această lucrare, reprezintă pentru această şcoală un adevărat erou ştiințific, binefăcătorul republican al umanității suferinde. La limită, şi dacă şcoala n+ar fi fost laică, el ar fi fost venerat ca un sfânt. Vaccinarea devine practic un act religios ! Botezul nu este obligatoriu dar vaccinul da. În pofida multiplelor accidente care demonstrează că vaccinarea contra variolei nu este numai inutilă dar este şi periculoasă, provocând mai multe cazuri de variolă la vaccinați decât la nevaccinați (vezi, în prima parte a acestei lucrări, paragrafele consacrate lui Jenner), se continuă vaccinarea până în 1977, adică timp de 74 de ani !

Sir Russel Wallace, naturalistul care, în paralel cu Darwin, a pus bazele teoriei evoluției prin selecție naturală, s-a opus întotdeauna practicii vaccinărilor. Născut în 1823 şi decedat în

1913, el citează, în unele din operele sale, lucrări ale unor diverşi autori ce manifestaseră deja serioase îndoieli asupra necesităţii vaccinării antivariolice. Reluând lucrările lui Jenner, el declară că acestea au fost realizate fără nici un control ştiinţific şi că, prin urmare, ele nu sunt valabile. El îl citează, între alţii, pe doctorul Mosley de la Spitalul Chelsea, care, din 1804, semnalizează cazuri în care boala s-a manifestat chiar în ciuda vaccinării, dezminţindu-l astfel pe Jenner care afirma că vaccinul protejează pentru întreaga viaţă. De asemenea, îl citează pe doctorul William Rowley de la St. Marylebone Infirmary care face publice 5404 cazuri de variolă, dintre care 7 mortale, la pacienţii vaccinaţi; la fel, pe doctorul Squirrel care, în 1805, enumera numeroase cazuri de variolă urmate de decese consecutive vaccinării. El studiază, de asemenea, rapoartele Board of the National Vaccinuri Establishment (Consiliul Comisiei Naţionale pentru Vaccinuri — n.tr.) şi descoperă aici minciuni şi falsificări, de asemenea descoperă că după generalizarea vaccinării antivariolice cazurile de variolă s-au dublat. (La capitolul 2, cititorul va găsi şi alte declaraţii făcute de medici legate de falsificările de statistici de accidente provocate de vaccinarea antivariolică).

La 26 octombrie 1979, OMS, după intensive campanii de vaccinare, în special în Africa Centrală şi în Brazilia, declară că variola este eradicată. Totuşi, din 1963 în 1973, în 12 ţări europene se înregistraseră doar 391 cazuri de variolă, rezultând din 28 de surse diferite ale acestei boli. Ţările cele mai afectate au fost Marca Britanie şi Republica Federală. Germania, cu respectiv 145 şi 65 de cazuri. În 20 de cazuri boala venea din Asia şi în 5 din Africa, regiuni în care există focare epidemice permanente datorate condiţiilor de igienă şi malnutriţie. Cum se poate concepe că în faţa unei cifre atât de scăzute de bolnavi de variolă în Europa, să se fi continuat vaccinarea împotriva variolei în timpul acestei întregi perioade, atunci când aceste cazuri de variolă îşi aveau originea în afara Europei ? Se vede bine că vaccinarea antivariolică a provocat mai multe cazuri de variolă decât variola însăşi. Această boală n-a fost eradicată datorită vaccinării aşa cum pretinde Organizaţia Mondială a Sănătăţii şi vaccinaliştii, ci din cauza modificărilor condiţiilor de viaţă şi igienă în ţările industrializate şi, într-o mai mică măsură, în Africa şi în Asia, întrucât anumite regiuni ale acestor continente aveau încă focare infecţioase deoarece condiţiile de viaţă nu evoluaseră.

În legătură cu această boală, este interesant să împărtăşim cititorului fapte care sunt total ignorate de ansamblul comunităţii umane. Contrar a ceea ce s-ar putea presupune — întrucât se anunţase eradicarea la 26 octombrie 1979 — stocurile de viruşi n-au fost distruse, căci fabricarea de vaccin, în caz de folosire militară a vaccinului, justifica această conservare. În decembrie 1990, în cursul reuniunii Comitetului OMS însărcinat cu supravegherea viruşilor din familia variolei, viruşii Pox, experţii ţărilor interesate au căzut de acord ca toate stocurile să fie distruse înainte de 31 decembrie 1993. În acelaşi timp, s-a prevăzut conservarea memoriei virusului pentru a putea, în caz de necesitate, să se construiască fragmente artificiale ale genomului pentru a obţine vaccinuri. În acest scop, toate tulpinile existente au fost transferate în cele două centre colaboratoare ale OMS pentru studiul variolei, CDC din Atlanta (SUA) şi un laborator din Moscova.

Ceea ce trebuie ştiut este că, pentru a conserva memoria virusului, trebuie neapărat să fie făcută secvenţializarea genomului său. Dintr-o neglijenţă nevinovată, această secvenţializare n-a fost niciodată efectuată nici înainte de 26 octombrie 1979, nici după aceea. Mai mult de 23 de ani s-au scurs fără ca cineva să se fi gândit măcar un moment să facă această operaţie ! Cum este posibil ca nici unul dintre cercetători să nu se fi gândit la aceasta, când majoritatea viruşilor şi retroviruşilor au fost decorticaţi de mai bine de 20 de ani, când Robert Gallo şi echipa sa au pus

în evidență retroviruşi umani cum ar fi HTLV 1 şi 2 şi, împreună Cu Montagnier, HIV l şi HIV 2, şi când genomii acestor retroviruşi fuseseră perfect secvențializați ? Cum să explici o asemenea neglijență în privința unui virus atât de cunoscut şi atât de periculos? Şi culmea culmilor, virusul vaccinurii este utilizat ca vector în anumite vaccinuri, deşi nu se ştie cum este constituit genomul său ! Dacă se ia in considerare fenomenul, mereu posibil, al recombinării între virus şi retrovirus, aceasta dovedeşte o adevărată aberație mentală. Cum este posibil ca vaccinaliştii să nu bănuiască pericolele extraordinare pe care le întâmpină populațiile vaccinate folosind un astfel de vector ?

Secvențele genomului viruşilor din grupa Pox, trebuiau, in mod normal, să fie cunoscute la începutul anului 1993. Conform acordurilor internaționale, ele ar fi trebuit să fie făcute publice pentru ca fiecare om de ştiință să ia la cunoştință acest lucru. În momentul respectiv, nu s-a făcut nimic. Totuşi, din 1958, an în care se înregistraseră 271000 cazuri în lume, Organizația Mondială a Sănătății a dus intense campanii de vaccinare cu un vaccin viu căruia nu-i cunoştea câtuşi de puțin compoziția genomului ! În 1963, nu se mai înregistrau decât 80.000 cazuri, cu mortalitate de 30% - 40% la copiii nevaccinați. După Organizația Mondială a Sănătății, pentru a asigura eficacitatea vaccinării, trebuie ca mai mult de 80% din toate grupele de populație să fie vaccinate, inclusiv nomazii. Astfel, în 1973 se putea estima că fuseseră efectuate în Africa Centrală şi în Africa Occidentală mai mult de 100 milioane de vaccinări. În 1980, evaluarea ajungea la peste 180 milioane de vaccinați. În cele 11 țări din Africa, în care au avut loc cele mai intense campanii de vaccinare, se numără în prezent cei mai mulți bolnavi de SIDA.

Într-o lucrare intitulată SIDA, tăvălugul, apărută în noiembrie 1993, după ce trecusem în revistă toate ipotezele emise asupra originii S1DA, îmi expun propria opinie, aceea că retrovirusul SIDA este rezultatul recombinării virusului vaccinurii cu HIV 2 specific populațiilor din Africa Centrală. Concluzia mea în legătură cu vaccinarea antivariolică este deci categorică: nu numai că ea a provocat numeroase accidente şi a întreținut variola chiar în momentul în care epidemiile erau în fază descrescătoare, dar ea se află la originea SIDA.

Pasteur avea 51 de ani când a realizat vaccinul împotriva turbării, inspirându-se din principiul vaccinal al lui Jenner; el era în mod sigur la curent cu numeroasele accidente provocate de vaccinarea antivariolică, chiar dacă n-ar fi să pomenim decât incidentele de la Leicester din 1872. Ori, atunci când din toate părțile se ridică proteste în ceea ce priveşte utilitatea şi inocuitatea vaccinului antivariolic, proteste pe care sigur le-a citit sau le-a auzit, el nu ezită să reia, pe cont propriu, principiul vaccinal al lui Jenner prin punerea la punct a presupusei vaccinări antirabice din 1885.

Profesorul J. Tissot scria in această privință: “Virusul vaccinurii lui Jenner, foarte înrudit cu virusul variolei, dar diferit de acesta, nu vaccinuriază împotriva variolei. Faptul este clar, stabilit prin epidemiile de variolă care-i ating şi pe vaccinați. În ciuda unei vaccinări aproape totale a locuitorilor oraşului Leicester (Anglia). epidemia din 1872 a cauzat atâtea cazuri de variolă la cei vaccinați încât a fost abandonată pentru a o înlocui, cu succes, cu măsuri profilactice. Epidemia de variolă din 1918 — 1919 din Filipine, a cărei națiune este, începând cu 1905, una din cele mai vaccinate din lume, i-a lovit fără deosebire şi pe vaccinați şi pe nevaccinați, producând 145.317 cazuri şi 63.434 morți. Mortalitatea datorită variolei a atins 65,3% la Manilla, oraşul cel mai vaccinat din țară. mortalitatea nefiind decât 10% înainte de 1905. Aceleaşi fapte au fost constatate în Germania şi în Japonia.. Acestea sunt dovezi formale care stabilesc clar faptul că vaccinarea jenneriană nu protejează împotriva variolei şi că ea chiar creşte serios mortalitatea."

La Pouilly-le Fort, în momentul faimoasei experiențe contra antraxului, Pasteur, în

deplină cunoştinţă de cauză, a inoculat oilor un vaccin fabricat după procedeul lui Toussaint in locul vaccinului de fabricaţie proprie pe care promisese, in scris, să îl utilizeze. Şi n-avea cum să ignore nici diversele procese intentate de naţiunile străine care utilizaseră procedeul său de fabricaţie. Ce l-a putut atunci determina să trişeze din nou, punând în circuit vaccinarea antirabică ? Nu pot exista în acest caz decât două feluri de răspunsuri. Sau Pasteur era un idiot şi o nulitate totală în materie de biologie şi de medicină, sau se gândea să atingă gloria şi bogăţia, de care era aşa de ataşat, cu sprijinul necondiţionat al oamenilor politici şi mass-media epocii. Îl las pe cititor să tragă concluziile, nu fără a-i face cunoscute, totuşi, câteva opinii ştiinţifice în această problemă: - Profesorii J. Aleksandrowicz şi B. Halileokowsld, de la Academia de ştiinţe din Cracovia (Polonia), în The Lancet din 6 mai 1967:

„Rapoarte deja publicate, ca şi propriile noastre observaţii, indică faptul că vaccinarea antivariolică provoacă uneori apariţia unui cadru leucemic. În cazul a cinci copii şi doi adulţi observaţi în clinicele din Cracovia, vaccinarea antivariolică a fost urmata de violente reacţii locale şi generale şi de leucemie".

Doctorul B. Duperrat, de la spitalul Saint-Louis, In La Presse Medicale din 12 martie 1955:

„Vaccinarea provoacă, în plus, o explozie de leucemie".

- Profesorul Rene Dubos, în Man, Medecine and Environment („Omul medicina şi mediul înconjurător" - n.tr.), Praeger, New York, 1968: ‚Vaccinul antivariolic provoacă grave encefalite la unii indivizi, chiar dacă el a fost administrat cu maximă grijă. Posibilitatea de a contacta variola este acum atât de redusă încât riscurile de accidente provenite din vaccin sunt mai ridicate decât posibilitatea de a contacta boala însăşi."

- În revista Vie et Action din martie-aprilie 1966:

În Marea Britanie, vaccinarea antivariolică nu mai este obligatorie din 1898 şi totuşi de cinci ori mai puţine persoane au murit de variolă în Marea Britanie decât în Franţa, unde această vaccinare este obligatorie. Acelaşi lucru se întâmplă în Olanda."

- Profesorul Montagnier, în Le Monde din 23 mai 1987, stabilind fără îndoială o relaţie între vaccinuri şi SIDA:

„Poate ar trebui să se organizeze rapid depistarea copiilor seropozitivi, înaintea vaccinării lor".

- Directorul ştiinţific de la Pasteur Vaccins, în Le Monde din 23 mai 1987: „Problemele ridicate ar putea să conducă efectiv la repunerea în discuţie a problemei anumitor vaccinuri cum ar fi BCG, vaccinul antipoliomielitic oral sau vaccinul împotriva rujeolei."

- Robert R. Redfield şi Al Walter Reed, de la Army Institute of Research al Department of Virus Diseases (Institutul de Cercetări al Armatei, Departamentul de Boli Virale - n.tr.), în revista The New England Journal of Medicine, vol. 316, nr.11, 12 martie 1987:

„Acest caz arată că prima vaccinare antivariolică a persoanelor purtătoare de virus al SIDA prezintă riscul ca vaccinul să declanşeze boala şi ca vaccinările multiple să poată accelera dezvoltarea SIDA. Mai mult, acest caz ridică întrebări îngrijorătoare în ceea ce priveşte siguranţa ultimă a vaccinurilor clonate pe virus vaccinia în ţările în curs de dezvoltare în care SIDA se propagă din ce în ce mai mult".

- Aceeaşi revistă relatează cazul unui militar american vaccinat, în momentul încorporării, împotriva diferitelor boli dintre care variola, care a dezvoltat o vaccină generalizată, apoi SIDA, în urma căreia a decedat foarte rapid. Înainte de încorporare, acest militar fusese supus unui examen complet al sănătăţii, care cuprindea formula sangvină ce punea in evidenţă 6200 globule albe cu 24% limfocite; toate celelalte rezultate erau de asemenea normale.

VACCINAREA ANTIRABICĂ

Nu s-a putut şti niciodată exact dacă tânărul Meister, muşcat de acelaşi câine care mai muşcase şi alte cinci persoane, contractase efectiv turbarea. Ceea ce se ştie însă, este că aceste cinci persoane n-au fost vaccinate şi că ele n-au contractat niciodată turbarea. Uimitor, nu-i aşa? La puţină vreme după memorabilul experiment din 1885, doi copii numiţi Pelletier şi Bonenfant au decedat după ce au fost vaccinaţi. La sfârşitul lui septembrie 1886, subiecţi vaccinaţi au murit de turbare paralitică. În 1885, numărăm cazuri de turbare la vaccinaţi şi 17 la nevaccinaţi, deci 39 în total, în loc de o medie anuală de 30 cazuri.

La 11 şi 18 ianuarie 1887, profesorul Peter demonstra la Academia de Medicină că tratamentul antirabic nu vindeca turbarea citadină, ci o inocula pe aceea a virusului Fixe al iepurelui pentru că, într-adevăr, virusul era cultivat pe măduvă de iepure pentru a-l atenua. În această privinţă, profesorul J. Tissot, deja citat, scria:

„Astfel, această atât de celebră descoperire publicată la data de 27 octombrie 1885, şi pe care D-l Bergeron, preşedintele Academiei, o declara ca fiind data cea mai memorabilă, din ştiinţă, era mai curând data a trei dintre cele mai mari erori pe care ştiinţele medicale le vor fi cunoscut în cursul secolelor datorită incompetenţei şi ignoranţei medicale şi în biologie ale unui om."

Tratamentul monstruos, absurd şi criminal este principalul titlu de glorie al lui Pasteur pentru că o propagandă nebunească, înşelătoare, l-a înfăţişat admiraţiei universale ca pe cea mai mare descoperire a timpurilor moderne. Nici demonstraţia profesorului Peter, nici victimele acestui procedeu criminal n-au putut împiedica continuarea lui de 60 de ani. S-a preferat inocularea turbării iepurelui tuturor acestor bieţi oameni muşcaţi care, încrezători, vin să ceară ajutor; aceasta pentru că a pune capăt acestui procedeu ar fi însemnat recunoaşterea greşelii lui Pasteur şi desfiinţarea gloriei fragile de care este mare nevoie pentru a susţine şubreda reputaţie a vaccinurilor catastrofice. Publicul va judeca singur. Trebuie ca el să ştie că nici un mijloc ştiinţific nu permite acum oprirea evoluţiei turbării şi că orice vaccin folosit în acest scop nu poate face decât să o transmită cu certitudine acelora cărora le va fi injectat."

Din 1965, Institutul Wrieux fabrică un vaccin numit Vaccin Rabique Inactiv (Vaccin Rabic Inactivat n.tr.), rezervat centrelor antirabice şi obţinut prin cultură pe celule diploide umane din tulpina Wistar Rabies PM /VVI 38 1503/3M. Publicitatea Institutului precizează că efectul curativ al vaccinului corespunde opririi multiplicării virusului rabic şi a progresiei sale, începând de la locul inoculării, de-a lungul traseelor nervoase. Acest efect este obţinut prin injectarea a cel puţin cinci doze. Dar câte cazuri de turbare paralitică au existat între 1885 şi 1965, adică din anul introducerii sale până la modificarea procedeului de cultură ? Când se ştie că virusul turbării nu se dezvoltă în creier decât la un individ din şase sau zece, după muşcătură, putem să ne asumăm acest risc ?

Profesorul Tissot, cu un admirabil talent de biolog, explică:

„S-a considerat până acum criza de turbare ca marcând perioada de invazie 134 (prodromală) a turbării şi sfârşitul perioadei sale de incubare, când ea este, de fapt, un accident al fazei sale cronice. Iată ce explică faptul că ea poate să apară la fel de bine la 20 de zile după muşcătură precum şi 6 luni mai târziu. Această distincţie este de o importanţă capitală, căci nu se poate imuniza împotriva accidentelor fazei cronice a bolilor pentru că ele se datorează leziunilor cauzate de toxina virală, care, în acelaşi timp, formează antitoxina, pretinsa cauză a imunităţii.

Prin urmare toxina virală este cea care provoacă simultan imunitatea şi stricăciunile pretins a fi evitate prin inocularea vaccinului. Iată de ce criza de turbare, accident al fazei cronice, nu putea fi evitată prin pretinsul vaccin de măduvă rabică al lui Pasteur.

Pasteur a comis o gravă eroare medicală pretinzând că opreşte evoluția bolii în curs printr-o a doua inoculare a virusului său. Dar el a comis o alta cu mult mai gravă, uitând că virusul rabic al câinelui care muşcase era el însuşi suficient pentru a-i imuniza pe cei muşcați mai bine şi mai repede decât vaccinul său de măduvă rabică de iepure, a cărui injectare, în consecință, era nu numai inutilă, ci prezenta gravul inconvenient de a inocula vaccinaților turbarea virusului Fixe al iepurelui şi mai ales celor care, muşcați de un câine neturbat, nu riscau să o contracteze. Orice boală cauzată de un microb străin prezintă două faze: o primă fază acută, cu febră, în timpul căreia microbul se multiplică timp de 8, 15 sau 20 de zile, cuprinzând incubația şi perioada de invazie şi o a doua fază, cronică, putând dura până la moarte şi care comportă accidentele cele mai grave ale bolii, dintre care unele survin chiar la începutul acestei perioade, altele mult mai târziu. Pentru a se multiplica în sânge, microbul fabrică el însuşi, aici, o substanță numită antitoxină care aglutinează elementele sale şi le face să treacă la starea de toxină, ceea ce caracterizează începutul perioadei cronice. Această toxină virală se va instala în organe unde produce tulburări (paralizii, nefrite, etc.) continuând să formeze antitoxina. Aceasta antitoxină este corpusculul imunizant, dar ea nu protejează împotriva tulburărilor care produc toxina, pentru că aceasta este cea care o produce.Principiul imunității este deci fals:

1. pentru că antitoxina pretins imunizantă este fabricată de virus şi asigură evoluția şi nu distrugerea sa;
2. pentru că un virus, devenit vaccin prin atenuare, poate să-şi recupereze virulența inițială şi să provoace boala în toată gravitatea sa;
3. pentru că vaccinul inoculează tuturor vaccinaților (100%) boala cronică;
4. pentru că, practic, vaccinările contra febrei tifoide, variolei şi difteriei nu împiedică contractarea bolii 6 luni sau 1 an mai târziu.

Dogma pasteuriană a imunității create de inocularea unui vaccin atenuat este falsă.

VACCINAREA ÎMPOTRIVA TUBERCULOZEI

Totul a început în anii '20. Calmette, medic fără clientelă. director adjunct si salariat al Institutului Pasteur şi Guffin, veterinar fără practică, de asemene salariat al institutului, pun la punct faimosul BCG, destinat să lupte contra tuberculozei. În realitate, experiențele sunt trucate, statisticile inventate in totalitate şi vaccinul, sau cel puțin necesitatea sa, nu se bazează pe nici o dată ştiințifică serioasă. Totodată, datorită unei publicități realizate fără ruşine şi susținută în mod fals cu argumente inventate şi datorită mandarinilor corpului medical care s-au lăsat cumpărați, BCG-ul şi-a luat rapid un avânt considerabil şi a copleşit cu avantaje si bani Institutul Pasteur şi un corp medical de o incompetență şi de o naivitate de neimaginat.

Promotorii acestei imagini machiavelice, 20 familii care şi-au însuşit sănătatea ca pe o proprietate: jandarmi, profesori, proprietari de laborator, etc au făcut să fie votată pe ascuns, in 1949, de către Adunarea Națională şi Consiliul Republicii, vaccinarea obligatorie cu BCG, care BCG gratuit este în realitate finanțat de către contribuabilul francez. Operație profitabilă care continuă şi în zilele noastre şi provoacă numeroase accidente. Ciudat, în 1949, Preşedintele

Senatului era P.D.G. (Preşedinte Director - General) al Institutului Pasteur ! Calmette şi Guffin au creat BCG (Bacil Calmette şi Guffin) pornind de la bacilul tuberculozei bovine vii pe care ei au atenuat-o prin îmbătrânire. Timp de mai mulți ani s-a vaccinat sistematic la fiecare 10 ani, pe cale buvabilă, apoi prin scarificare, fără a se ține cont de reacția tuberculinică, considerată ca fiind fără legătură cu protecția conferită de către vaccin,

Doctorul Robert Koch, neamţ, născut în 1843 şi decedat în 1910, a fost acela care a descoperit bacilul tuberculos şi tuberculina in 1882. E1 constatase o reacție de hipersensibilitate întârziată în timpul infestărilor succesive ale cobailor cu bacili tuberculoşi. Comparabilă cu un mecanism alergic, reacţia la tuberculină permitea o evoluție favorabilă în cazul unei noi infestări cu bacilul tuberculos (necroză şi cazeificare solidă). Vaccinul lui Calmette şi Guffin este un vaccin viu care inoculează o adevărată tuberculoză atenuată pentru a evita o tuberculoză gravă după aceea. Protecția pe care această vaccinare trebuie să o asigure se bazează pe mecanismul de hipersensibilitate întârziată descris mai sus. Să vedem cum stau lucrurile de fapt. În cursul de imunologie editat de I.G. Cordelier se poate citi:

„Hipersensibilitatea întârziată nu pare să fie un element de protecție contra marii majorități a bacteriilor. În tuberculoză, unde se stabileşte o stare de hipersensibilitate foarte accentuată, hipersensibilitatea poate să fie favorabilă, dar ea este cel mai adesea defavorabilă. Acțiunea sa favorabilă tine de eventualitatea unei cazeificări solide a țesuturilor la contactul cu proteine bacilare, producând astfel un mediu suboxigenat putin propice multiplicării bacililor; cel mai adesea, hipersensibilitatea conduce la o cazeificare lichidă care accentuează diseminarea bacilară, facilitând însămânțarea regiunilor sănătoase ale organului atins."

Atrag atenția asupra faptului că acest curs este pus în mâinile studenților la medicină care, mai târziu, vor vaccina fără probleme pentru că legea îi obligă la aceasta ! Doctorul Scohy, opunându-se pe drept cuvânt principiului vaccinal (ceea ce îi aduce acum multe necazuri cu Consiliul Ordinului care pretinde că a înnebunit), scrie în revista sa Des clefs pour vivre (nr, 4, august 1994):

„Primul pericol al BCG este tocmai capacitatea sa de majorare a afecțiunilor tuberculoase ulterioare, foarte frecvente, însoțită de facultatea de a se putea stabili un diagnostic precoce întrucât dermo-reacția devine pozitivă. Acest pericol este strâns legat de modul de protecție apărut: hipersensibilitatea întârziată. Mai ales elevii din şcolile de infirmieri suportă aceasta, obligați fiind să primească un BCG la începutul studiilor, şi fiind mai uşor contaminați în timpul activităților lor spitaliceşti. Al doilea pericol este „becegitatea" secundară la vaccinare. Este vorba de o denumire fantezistă, dar folosită curent, ca siglă a vaccinului şi utilizată deseori pentru a desemna o evoluție locală foarte virulentă, cu necroză cutanată şi adenopatii. Aceasta nu este foarte frecventă şi nu prejudiciază în fapt rezultatele vaccinării.

Dimpotrivă, orice vaccinare cu BCG antrenează aproape in mod automat o tuberculoză cutanată atenuată (de îndată ce vaccinul s-a prins). Această infecție evoluează, în general, timp de şase până la nouă luni, antrenând sistematic o febră uşoară în fiecare seară şi o scădere accentuată a vitalității şi a apărărilor imunitare generale ale întregului organism. Unii indivizi deosebit de robuşti vor putea traversa aceste şase până la nouă luni rare neplăceri. Totuşi, la mulți copii mai ales dacă au fost vaccinați foarte de timpuriu — se observă declanşarea sau agravarea predispozițiilor patologice la rinofaringite, otite şi bronşite sau laringite repetate altminteri, tuberculoza, fie ea spontană sau inoculată prin BCG, deschide calea terenului artritic şi reumatismelor. Majoritatea indivizilor din zilele noastre prezintă deja acest teren artritic, legat de ereditate. Faptul de a adăuga în mod artificial o tuberculoză evolutivă nu poate decât să agraveze

considerabil problema.

Mai mult, după cum am văzut-o cu problema tetra-cocului, copiii suportă adesea alte vaccinuri în timpul acestei tuberculoze artificiale. Iar riscurile de sechele grave, uneori mortale nu sunt deloc neglijabile. Cel mai rău este că nu se observă întotdeauna pozitivarea dermo-reactiei chiar dacă vaccinul a fost făcut. Ceea ce îi face pe medici să recomande, uneori, această vaccinare de trei sau patru ori în câțiva ani. Totuşi dermo-reactia, care semnalează apariția alergiei sau hipersensibilității întârziate, nu prejudiciază în nici un fel faptul că vaccinul prinde sau nu. Unii indivizi pot face „becegită" sau — pe un alt plan tuberculoză, fără ca reacția lor tuberculinică să se pozitiveze vreodată. In consecință, multiplicarea BCG-urilor la aceste persoane este deosebit de devitalizantă şi greu de suportat: ceea ce este foarte evident fiindcă li se inoculează tuberculoze succesive, care evoluează fiecare timp de şase până la nouă luni. În sfârşit, trebuie să ne gândim la incredibila proliferare actuală a bolilor alergice. Este absolut sigur că practica sistematică a tuberculinizării cu BCG, până la obținerea unei reacții are un rol sigur în această. izbucnire. Practica BCG creează, incontestabil, un teren alergic.

Cele de mai sus, şi în special faptul că depistarea precoce a infecțiilor tuberculoase nu mai este posibilă după o vaccinare cu BCG, atunci când există tratamente cu antibiotice perfect eficace dacă sunt începute la timp; de asemenea faptul ca afecțiunile tuberculoase după BCG sunt foarte adesea mult mai grave şi mai contagioase decât dacă ele intervin în mod direct, întrucât mecanismul de cazeificare legat de boală se face — de cele mai multe ori — sub formă lichidă. În sfârşit. faptul că în Franța se constată, de câțiva ani, o recrudescență a cazurilor de tuberculoză aproape exclusiv în Franța — unde practica BCG este absolut sistematică la marea majoritate a copiilor, adesea chiar de la naştere; toate acestea duc la ideea că trebuie, în mod imperativ, să se renunțe la vaccinarea cu BCG, raliindu-ne opiniei marilor nume ale pneumologiei din Franța şi din lume. Doar în acest fel se poate spera la eradicarea acestei boli, întotdeauna gravă, şi mai ales la evitarea năruirii generale a sănătății copiilor şi concetățenilor noştri pe plan ORL-istic, reumatic şi alergic."

O dovadă evidentă a inutilității şi periculozității BCG este faptul că OMS, fără îndoială preocupată de această problemă de eficacitate, a organizat un experiment pe scară largă in India intre 1968 şi 1971. A fost ales un district cuprinzând 209 sate şi un oraş, în total 360000 persoane. Toate persoanele au fost testate la tuberculină iar negativii au fost împărțiți in două grupe: una a fost vaccinată, alta nu. Grupurile au fost urmărite în condiții riguroase timp de 7 ani şi jumătate. Rezultatul a fost următorul: au existat tot atâtea cazuri de tuberculoză la cei vaccinați ca şi la cei nevaccinați. Astfel spus, şi urmărind însuşi raportul OMS (Grup ştiințific lCMR /OMS, nr. 651, Geneva, 1980):

„BCG nu conferă nici o protecție în termenul celor 7 ani şi jumătate de supraveghere ulterioară, iar maladia bacilară i-a atins mult mai des pe subiecții care reacționaseră inițial la tuberculină, după vaccinare, decât pe cei care nu prezentaseră nici o reacție."

FĂRĂ COMENTARII !

Republica Federală Germană nu aşteptase acest raport şi, din 1971, suspendase practica vaccinării cu BCG. În Franța, de mulți ani, unii profesori de medicină cer abandonarea vaccinării, cum ar fi profesorul J. Chretien, pneumoftiziolog la Spitalul Laennec din Paris şi profesorul J.P. Derenne, din serviciul de pneumologie al Spitalului Saint-Antoine, tot din Paris, care s-au exprimat în multe ocazii în reviste medicale precum Le Concours Medical.

După războiul din 1940 - 1945, în Țările de Jos — după ce fuseseră distruse şi trecuseră prin condiții de viață precare — existau numeroase cazuri de tuberculoză. Vaccinarea cu BCG n-a fost niciodată practicată aici şi totuşi tuberculoza a fost eradicată. De multi ani, aceste tari prezintă procentul cel mai scăzut din Europa, pentru mortalitatea datorită tuberculozei. Dimpotrivă, cazurile de tuberculoză sunt numeroase în toate țările în care vaccinarea este obligatorie. În buletinul statistic (nr. 1, l974) al Ministerului Sănătății Publice şi Asigurărilor Sociale se constată că acolo unde vaccinarea este obligatorie, în țări ca Bulgaria, Cehoslovacia, Polonia, Portugalia, cazurile de tuberculoză sunt în evidentă progresie. De cinci ani, asistăm la acelaşi fenomen în Franța.

Doctorul Mendelssohn, considerat în Statele Unite ca primul dintre criticii medicinii moderne, pediatru, profesor de pediatrie şi de medicină pediatrică, profesor la Şcoala de Medicină a Universității din Illinois, afirmă după 30 de ani experiență:

„Părinții ar trebui să aibă dreptul să ceară ca dovezile de inocuitate a vaccinărilor copiilor lor să fie demonstrate în mod indiscutabil. Ceea ce nu este cazul în privința testului cutanat cu tuberculină. Academia Americană de Pediatrie care nu dezaprobă decât arareori actele medicale a publicat un comunicat care critică acest test.

Diverse studii recente au lansat o îndoială asupra sensibilității diverselor teste de cercetare a tuberculozei. Un comitet al biroului de biologie a recomandat fabricanților ca fiecare lot să fie încercat pe 50 de pacienți seropozitivi luați în evidență pentru a se asigura că preparatele sunt destul de puternice pentru a identifica orice persoană atinsă de tuberculoză activă. Totuşi, interpretarea acestor teste este dificilă pentru că studiile n-au fost realizate în dublu orb sau pentru că diverse teste au fost realizate simultan, putându-se neutraliza.

Testele pentru tuberculină nu sunt perfecte şi medicii trebuie să tină seama de posibilitatea unor reacții fals negative sau fals pozitive Aceasta înseamnă că fiul dumneavoastră poate fi tuberculos, deşi testul este negativ, sau că nu este, deşi testul arată că ar trebui să fie. Consecințele sunt foarte grave, căci copilul dumneavoastră va fi cu siguranță supus unor numeroase iradieri pentru a i se examina plămânii şi medicii pot să-l supună, timp de luni sau ani întregi, unui tratament relativ periculos."

În noiembrie 1928, ca urmare a diferitelor accidente provocate de BCG, doctorul Calmette a fost obligat să prezinte două statistici. Prima îi privea pe cei 845 de nou-născuți vaccinați şi controlați timp de doi ani la leagănul minelor din Bahune. Calmette informa că mortalitatea prin tuberculoză nu era decât de 3,5%, in timp ce cu doi ani mai înainte era de 8,5% pentru întreaga Franță. A doua îi privea pe cei 3607 nou-născuți în Franța, vaccinați între 1 iulie 1924 si 1 iulie 1928. Cazurile de mortalitate raportate de Calmette erau de 12,5% la copii vaccinați şi de 21,1%. la nevaccinați.

Calmette formula următoarea concluzie:

„Este evident că vaccinarea reduce cu două treimi mortalitatea prin tuberculoză, iar mortalitatea generală la jumătate. De fapt, copiii care au primit vaccinul BCG rezistă mai bine decât ceilalți la bolile infantile (Calmette (A), Le BCG, Vigot, Paris 1929)."

La 18 decembrie 1928, profesorul Lignieres afirma la Academia Franceză: „Ce comparație serioasă se poate face între cazurile de mortalitate la minerii din Bethune şi cele care se produseseră cu doi ani mai înainte în toată Franța ? Fără să mai socotim că statistica profesorului Calmette nu ține nicidecum seamă de următorul factor determinant: chiar de la începutul anilor '20 se introduseseră, pentru minerii din Bethune condiții de igienă şi îngrijiri medicale de aşa natură încât mortalitatea infantilă aproape dispăruse cu mult înaintea introducerii

vaccinului. Rata mortalității scăzuse cu 17% în 1922 şi se limita la 5,1% în 1926,adică înainte de începutul vaccinărilor. Cât despre statisticile globale pe baza a sute de mii de cazuri imposibil de controlat, ele nu demonstrează mimic şi adesea chiar falsifică datele."

În această conferință, intitulată Valoarea protecției în tuberculoză ,insuficiența sa in profilaxia acestei maladii, profesorul Lignieres îl cita pe profesorul Wallgren, pediatru suedez, pe profesorul Greenwood, expert în epidemiologie şi în statistici demografice la Universitatea din Londra, pe Profesorul Ascoli, directorul Institutului de Vaccinare Antituberculinică, precum şi alți specialişti, care declară, toți, că profesorul Calmette folosise atât de prost metoda statistică încât nu se putea acorda credibilitate nici datelor şi nici deducțiilor sale.

În mai 1930, un eveniment deosebit de tragic venea să confirme spusele profesorului Ligneres. La spitalul din Lubeck (Germania), 72 de nou-născuți mor în urma vaccinării prin BCG. Ancheta relevă faptul că acest vaccin fusese pregătit plecând de o tulpină furnizată de Institutul Pasteur francez. Are loc un proces şi rezultatele anchetei arată că personalul spitalului primise ordinul să distrugă toate flacoanele de BCG care nu fuseseră utilizate. În aceste condiții, nemaiexistând nici o probă, tribunalul a atribuit decesul celor 72 de copii unei erori comise de persoane necunoscute.

În ciuda acestei drame, profesorul Calmette a continuat să recomande folosirea BCG în primele 10 zile după naştere, pretinzând că doar în acel moment bacilii bovini sunt corect absorbiți de intestin. Dacă era aşa, de ce atunci acelaşi profesor Calmette putea să recomande reînnoirea vaccinului la 1 an, apoi la 3 ani, la 7 ani şi la 15 ani, apoi la fiecare 5 ani până la vârsta adultă ? După cum se observă, era complet ilogic. După dna Schar-Manzoli, autoare a Tabu-ului vaccinărilor (ATRA, ianuarie 1995):

„De fapt, inocuitatea susținută de Calmette a provocat îngroşări purulente si uneori mortale ale ganglionilor limfatici ai gâtului, o boală limfatică de tip iatrogen numită „becegită" (un fel de tuberculoză a limfei care se manifestă prin adenită purulentă însoțită de febră), meningită, leziuni osoase la degete sau vertebre, otită purulentă, tulburări dermatologice (lupus cutanat, veruci, eritem, etc.) leziuni renale, anemie şi oboseală generală, leucemie, diabet, cecitate parțială (leziuni ale conjunctivei), rujeolă, tuberculoză."

Dna Schar-Manzoli, care a dispus cu siguranță de o remarcabilă documentație pentru a-şi redacta lucrarea şi căreia îi aduc omagii pentru obiectivitate, scrie, de asemenea:

„Efectul cel mai frecvent al BCG este cu certitudine acela de a declanşa tuberculoza în loc să o prevină. La 24 octombrie 1967, la aproape 50 de ani după descoperirea BCG, profesorul Mande denunța deschis neajunsurile acesteia. Între timp, vaccinarea orală fusese abandonată în favoarea inoculării subcutanate. Profesorul Stephani de la Facultatea de Medicină a Universității din Geneva a reunit 104 lucrări scrise de 82 de autori despre daunele produse de BCG; el se exprimă în termenii următori:

„Acest bacil viu invadează sistemul limfatic unde se instalează conform obiceiului strămoşului său (bacilul tuberculozei bovine, NdA). Nimeni nu poate spune astăzi care va fi evoluția sa în cursul următoarelor decenii. Micro-patologia becegitei este încă necunoscută şi aici este punctul crucial care ar fi trebuit limpezit înainte de a vaccina fie şi o singură ființă umană."

Societății Medicale a Spitalelor din Paris i-au fost aduse la cunoştință 104 cazuri de otită purulentă ca urmare a administrării de BCG, uneori însoțită de o osteită locală care poate da naştere surdității permanente. Patologia complicată a vaccinului a fost, in egală măsură, reliefată de Jean Basset, profesor de microbiologie, ca şi de alți oameni de ştiință. În zilele noastre, legile contra tuberculozei recomandă vaccinarea BCG ca fiind inofensivă şi eficace, urmând astfel

indicațiile autorităților sanitare care, cu toate contestațiile şi faptele evidente, au făcut obligatorie vaccinarea. Şi totuşi, aşa cum afirma profesorul Lignieres, chiar din anii '20, adevărata profilaxie a tuberculozei rămâne tot cea a igienei, care previne contagiunea: nu există nici un adevărat vaccin împotriva tuberculozei. Şi nici acum nu există vreunul. Este de altfel interesant de observat că a început să descrească curba tuberculozei la începutul secolului, atunci când condițiile sociale şi de igienă s-au ameliorat. Ca şi curbele celorlalte boli infecțioase, aceasta a înregistrat vârfuri în timpul perioadelor de război (primul şi al doilea război mondial), apoi a reînceput să descrească spontan şi natural cu mult înainte de introducerea vaccinului. Dacă, in epoca noastră, cazurile de tuberculoză sunt mai degrabă rare, acest lucru cu siguranță nu se datorează BCG-ului, chiar dacă vaccinaliştii îi atribuie tot meritul. Ar trebui, dimpotrivă, să se ia în considerație următoarele observații:
a) tuberculoza este, cel mai adesea, provocată de BCG;
b) tuberculoza a fost una dintre primele patologii provocate de vaccinarea contra variolei, mai ales tuberculoza pulmonară, dar şi cea extra-pulmonară;
c) diminuarea cazurilor de tuberculoză se datorează deci, în afara măsurilor de igienă şi sociale, încetării şi apoi opririi vaccinării antivariolice;
d) asistăm, în ultima vreme, la un reviriment al tuberculozei din cauza deficiențelor imunitare provocate de terapiile antibacteriene şi antibiotice.

Constatări care dau de gândit, ca şi cele ale doctorului Joquelin de la Spitalul Necker (Franța), pentru care ultima vaccinare antivariolică a provocat puseuri evolutive indiscutabile la tuberculoşii stabilizați sau latenți. Se poate afirma că suspendarea vaccinării obligatorii contra variolei (care în Europa datează de câtiva ani) a coincis cu regresia tuberculozei în țările respective (Marea Britanie, Elveția, Germania, Franța, etc.) dar că instituirea terapiilor antimicrobiene şi antibacteriene a perturbat aceasta regresie. Leon Grigoraki, profesor la Facultatea de Medicină la Universitatea din Atena şi director al Centrului de Cercetări al Spitalului Sotiria, citează statistici şi afirmă că în Grecia numărul cazurilor de tuberculoză s-a dublat intre 1950 şi 1962, adică in perioada in care 3 milioane de doze de BCG au fost inoculate populației. După el, tuberculoza este o boală cronică, care din această cauză, nu este vaccinabilă. Vaccinarea nu face altceva decât să provoace o superinfecție:

„Dat fiind că faza inactivă, dormantă sau latentă a microbilor este acceptată, că faptul că ei provoacă o suprainfecție este acceptat şi că se ignoră starea reală a terenului, nu se poate prevedea absolut nimic în ceea ce priveşte reacțiile unui organism în prezența BCG.
Totul sau nimic. Postulatul vaccinării, subiect devenit tabu, nu admite nici o contradicție."
Şi, asupra aceluiaşi subiect în Impact Medecin (aprilie 1996) se poate citi:

„Până în anul 2005 vor fi anunțate patru milioane de decese anuale, şi vor fi infectate cu tuberculoză mai mult de două miliarde de persoane, a indicat doctorul Hiroshi Nakajima, director general al OMS, dacă nu se va aplica un program de tratament sub supraveghere strictă (Tsd). Tsd constă în a obliga bolnavii să ia medicamentele în prezența unui îngrijitor. Din 1992, acest program a făcut posibilă, la New York, o scădere cu 21% a tuberculozei şi cu 25% a numărului de cazuri de chimio-rezistenți. În Tanzania şi în China s-au obținut, de asemenea, procente de vindecare bune. Tsd-ul este mijlocul cel mai eficace de luptă împotriva tuberculozei în comunitățile cu incidență mare, a mai subliniat doctorul Nakajima. În următorii zece ani ar putea fi salvate douăsprezece milioane de vieți datorită unei campanii mondiale bazate pe Tsd, al cărei preț este evaluat la 360 milioane de dolari (1 ,8 miliarde franci), deci o mică parte din ceea ce țările bogate consacră propriei lor lupte împotriva tuberculozei. Raportul OMS subliniază trei noi

domenii de interes: farmaco-rezistența tulpinilor, cazurile legate de HIV şi recrudescența tuberculozei în Europa orientală."

Cum este posibil ca directorul general al OMS să poată prezenta asemenea cifre pentru tuberculoză? Ample campanii de vaccinare prin BCG au fost organizate, de mulți ani, pentru toate națiunile planetei. Declarațiile doctorului Hiroshi Nakajima demonstrează ineficacitatea acestui vaccin presupus a eradica tuberculoza.

SERUL ŞI VACCINUL ANTITETANIC

Se ştia de mult timp că un bolnav vindecat de tetanos nu este niciodată imunizat contra unei a doua infectări. Ceea ce înseamnă că nici un ser nu poate asigura imunitatea individului contra unui tetanos spontan şi că serul comercializat este absolut fără nici un efect, ineficace. Unele experimente realizate în 1890 au părut să demonstreze că, atunci când se inoculează tetanosul unui animal, serul sângelui său, injectat unui alt animal, împiedică inocularea să dezvolte tetanosul la animalul respectiv Concluzia trasă din aceste experimente insuficient studiate era falsă şi inaplicabilă omului. Cu toate acestea, s-a fabricat un ser de cal, antitetanic, care a fost pus pe piață afirmându-se că, injectat după o rănire, protejează împotriva tetanosului. Această afirmație constituie o mare înşelătorie iar vinderea acestui ser în lume, de mai bine de 72 de ani, reprezintă o incredibilă escrocherie. Aceeaşi critică se adresează vaccinului antitetanic care, pe lângă faptul că este inutil, produce şi colibaciloză. Această colibaciloză, specifică pentru cal, poate dura mai multe zeci de ani. Pe lângă aceasta, serul poate crea o stare de anafilaxie în cazul unei a doua infecții, chiar făcută zece ani mai târziu.

În acest sens, profesorul J. Tissot, deja citat, scrie:
„Ce se va crede în străinătate despre ştiința franceză când se va afla că Academia de Medicină a votat în 1947 generalizarea acestei înşelătorii a vaccinării antitetanice ? Nu lăsați niciodată să vi se facă o asemenea injecție, nici de ser, nici de vaccin antitetanic ! Ele nu au nici un efect protector, ci numai acela de a vă înzestra cu colibaciloză."

În 1923, profesorul Ramon, de la Institutul Pasteur, inventa anatoxina, un compus de toxine ale tetanosului şi formol. De 72 de ani, acest ser şi vaccinul antitetanic au provocat foarte multe accidente clare şi altele mai dificil de decelat. Mai multe reviste medicale extrem de serioase, cum ar fi JAMA (Journal of the American Medical Association Jurnalul Asociației Medicale Americane, n.t r.), British Medical Journal, New England Journal of Medicine, au raportat un procentaj important de reacții alergice la vaccinul antitetanic. Revista Science et Vie (martie 1974) a făcut acelaşi lucru.

Faptul că acesta conține formol prezintă inconveniente. Într-o conferință ținută la Societatea de Medicină şi Chirurgie din Bordeaux în 1935, doctorii Lasserre şi Saft raportează paralizii consecutive la vaccinarea antitetanică. Revista La Medicine practicienne, într-un articol apărut în septembrie 1977, prevenea contra vaccinului antirabic, şi mai ales împotriva rapelurilor. În jurnalul din 30 aprilie , 1960, Asociația Medicală Canadiană înştiințează despre pagubele enorme cauzate de serul cultivat pe cai, responsabil de reacții alergice mai grave decât tetanosul însuşi, şi despre cazurile de moarte prin reacție anafilactică.

Toate aceste mărturii şi multe altele converg: acest vaccin antitetanic este ineficace şi periculos.

VACCINUL D.T. TAB PASTEUR

Vaccinul D.T. TAB Pasteur vizează prevenirea simultană a difteriei, tetanosului şi febrei tifoide. Injectarea acestui triplu vaccin provoacă adesea o reacție foarte puternică şi poate altera sănătatea celor vaccinați timp de mai multi ani. Uneori, ea poate provoca chiar şi moartea subită. Imunizarea prin acest vaccin este o himeră, căci la şase luni după vindecarea unei febre tifoide se poate contracta alta. Este notoriu faptul că multi militari contractează febra tifoidă la mai puțin de un an de la vaccinare. Doctorul Jouve-Balmelle a raportat că, în serviciul său spitalicesc, din 100 de militari cu febră tifoidă. în medie 35 fuseseră vaccinați (fapt raportat de profesorul Tissot în Catastrofa vaccinurilor obligatorii). Această vaccinare generează numeroase cazuri de nefrite şi de afecțiuni hepatice care se manifestă la mai multe luni după injectare. Din 200000 subiecți, tifoidele ucid unul sau doi, în timp ce vaccinările ucid mai mult de cinci şi produc daune importante, uneori, unor mii de subiecți. Ținând cont de durata scurtă a protecției aşa-zis conferite ar trebui, în mod normal, să se repete vaccinarea la fiecare 10 sau 12 luni !

În consecință. aşa cum declară profesorul Tissot:

„Ar fi absurd, monstruos ca, pentru a evita febra tifoidă pentru un singur locuitor, să injectezi cele 3 vaccinuri TAB altor 10.000 sau 20.000, cărora le-ar cauza mai multi morți şi accidente decât ar face o infecție naturală şi cărora ele le-ar transmite cele trei afecțiuni tifoide şi periculoasele lor micoze. Doar fabricantul vaccinului beneficiază de pe urma vaccinării. Cel vaccinat pierde."

Principiul vaccinalist constând în a vaccina cel mai mare număr de subiecți atunci când o boală infecțioasă afectează doar un număr nesemnificativ dintre ei este aberant. Fabricanții de vaccinuri au reuşit să impună acest mod de a proceda politicienilor şi corpului medical în scopul de a realiza un maxim de profit.

VACCINUL ANTIDIFTERIC

Vaccinul antidifteric este la fel de ineficace şi periculos ca şi vaccinurile precedente, descrise deja. Elementele furnizate de profesorul Tissot sunt cum nu se poate mai concludente:

„La 25 iunie 1938 a fost votată o lege odioasă, care-i privează pe francezi de cel mai esențial dintre drepturile care le-au fost recunoscute de Declarația Drepturilor Omului din 1789: dreptul de a dispune liber de persoana lor, care antrenează dreptul inviolabil al părinților de a proteja sănătatea copiilor lor. Această lege odioasă îi constrânge să accepte inocularea acestora cu o serie de vaccinuri periculoase, sub amenințarea aplicării de sancțiuni.

Există vreun motiv de importanță capitală pentru a produce o atingere atât de gravă dreptului cel mai esențial al omului ? Nu ! Membrii Parlamentului au votat această lege pentru că ei au fost odios înşelați. Intenția care a făcut să se ceară această lege era oare aceea de a face un bine francezilor ? Nu ! Nu era alta decât aceea de a creşte enorm vânzările de vaccin prin vaccinarea obligatorie şi repetată a milioane de copii. Iată faptele.

„Vaccinarea antidifterică cu antitoxină a început în 1923. Chiar de la început, ea a provocat numeroase accidente. Nu s-a ținut seama câtuşi de puțin de asta. În 1925, după declanşarea unei epidemii în armata Rhinului, s-a decis efectuarea vaccinărilor. Medicul militar Zoeller a făcut, la Mayence, o primă încercare de control. El a vaccinat 305 recruți cu două injecții de anatoxină difterică făcute la interval de trei săptămâni. Alți recruți nevaccinați au servit de martori. La cei 305 vaccinați s-au declarat 11 cazuri de difterie în timpul celor trei săptămâni

dintre cele două injectări; la aproximativ 700 de recruți nevaccinați a survenit un singur caz. Concluzia era deci că vaccinarea avea efectul neaşteptat, dar categoric, de a provoca de 11 ori mai multe cazuri de difterie la vaccinați decât la nevaccinați. Acest rezultat cu adevărat catastrofal al anatoxinei cerea deci, în mod imperativ, ca utilizarea sa să fie abandonată.

Dar nu s-a întâmplat aşa, căci o asemenea decizie ar fi suprimat comercializarea acestui vaccin pus în circulație de doi ani. De aceea, s-a pretins că difteriile la cei vaccinați surveniseră la persoane incomplet imunizate, adică prea recent vaccinate, şi că trebuiau retrase din lotul celor vaccinați pentru a fi transferate în lotul celor nevaccinați care, totuşi, erau încă şi mai puțin vaccinați, fiindcă nu erau deloc.

Desigur, nu va scăpa cititorului faptul că acest raționament este fals şi contrar bunului simt. Această distorsionare a adevărului avea deci ca efect schimbarea completă a rezultatului experienței lui Zoeller şi care, în consecință, se transforma în mai puțin de un caz la cei vaccinați față de unsprezece cazuri la cei nevaccinați. Vaccinul devenea astfel absolvit de orice vină şi putea să fie comercializat în continuare, să continue a avea efecte negative în practică şi să continue a avea fructuoase raporturi cu fabricantul. Niciodată, în decursul secolelor, nu s-a văzut în ştiință o asemenea denaturare a unei statistici şi într-un scop atât de puțin deghizat, o mistificare atât de absurdă, care este o adevărată sfidare la adresa bunului simț al unui public care cu siguranță nu va mai putea fi înşelat. Experiența lui Zoeller dovedea clar acțiunea catastrofală a anatoxinei difterice şi impunea în mod imperativ abandonarea ei. Era deci uşor de evitat această catastrofă care n-ar fi trebuit să se producă niciodată. Cauza care a provocat-o este deci denaturarea experienței lui Zoeller in scopul de a nu împiedica comercializarea vaccinului. Faptele pe care le-am expus anterior, perfect cunoscute, şi se poate spune dovedite istoric, se petreceau în 1925. La 6 decembrie 1927, Academia de Medicină vota următoarele:

"Academia de Medicină, considerând că difteria s-a manifestat anul trecut cu o malignitate specială care a antrenat o mortalitate ridicată în tara noastră; că vaccinarea antidifterică a fost deja folosită în Franța şi mai multe națiuni; că această vaccinare şi-a dovedit eficacitatea şi inocuitatea cere puterii publice ca această metodă să fie instituită sistematic pentru copii, în special pentru cei care frecventează şcolile, etc. (Camera Deputaților, Sesiunea din 1930, anexă la procesul-verbal al celei de a doua şedințe din 11 iulie 1930)."

Astfel, la doi ani după ce experiența lui Zoeller a dovedit acțiunea catastrofală a anatoxinei. Academia de Medicină afirma totuşi eficacitatea şi inocuitatea acesteia, pe care nu le verificase ea însăşi şi pentru care nu ceruse nici cea mai mică dovadă din partea fabricantului. În asemenea condiții s-a obținut mai întâi dreptul de a inocula in mod forțat acest vaccin tinerilor soldați. Din 1927 în 1938, anatoxina a determinat un număr considerabil de accidente. unele urmate de moarte (Acestea sunt expuse în cartea dr. Chavanon, Noi, cobaii..., Editura Medicis, Paris). S-a observat că cei vaccinați contractau frecvent o difterie mai gravă decât a celor nevaccinați: au existat proteste din partea a numeroşi medici. N-a contat deloc. Dimpotrivă, s-a prezentat Parlamentului un proiect de lege care făcea obligatorie această vaccinare, în mod evident cu scopul de a creşte enorm vânzările pentru acest vaccin. Într-adevăr, raportul asupra legii (Journal Officiel din 25 iunie 1938, pag. 7371), citit membrilor Senatului conține următoarele informații:

„Cheltuielile vor fi în mod sigur compensate prin suprimarea a 2.000 de decese anual şi a tratamentului pentru 20000 cazuri de difterie în fiecare an. Cheltuielile vaccinării vor fi desigur mai mici decât economiile pe care aceasta le va antrena prin suprimarea difteriei."

După cum vom vedea, aceste informații in mod evident false, exact contrare adevărului,

au înşelat cumplit membrii Senatului; ei au votat legea doar fiindcă le-a fost denaturată opinia. Într-adevăr, dacă examinăm numărul cazurilor de difterie dintre 1912 şi 1945 se vede că, în timpul vaccinării facultative dintre 1923 până în 1940, numărul anual al cazurilor de difterie n-a fost niciodată inferior numărului de cazuri înaintea vaccinării; că în timpul primilor şapte ani de vaccinare facultativă, între 1923 şi 1930, vaccinările au făcut să crească numărul anual al cazurilor de la 12000 la 24000.

Aceste fapte demonstrau deja falsitatea afirmaţiilor făcute în Senat. Mai mult ,acest neadevăr fusese dovedit în 1938 prin rezultatul catastrofal al vaccinărilor în Germania, unde ele au făcut să crească numărul cazurilor de difterie de la 30.000 în 1926 la 147.000 în 1937. Această creştere enormă, bine cunoscută în 1938, se opunea deci categoric afirmaţiilor şi credinţei că noua lege va suprima difteria in Franţa. Acest nou ultragiu adus adevărului arată, prin urmare, că această lege odioasă, care i-a privat pe francezi de cea mai preţioasă dintre libertăţi — aceea de a dispune liber de trupurile lor — a putut fi votată doar înşelând opinia membrilor Parlamentului. Aceste afirmaţii înşelătoare sunt consemnate în Journal officiel din 28 iunie 1938, pagina 7371, iar aplicarea odioasei legi le-a dat un îngrozitor răspuns prin cele 150000 difterii inoculate prin vaccin şi cei peste 15000 de copii ucişi de el din 1941.

Şi iată acum rezultatele aplicării acestei legi odioase. După statisticile oficiale, numărul cazurilor de difterie, care era de 13795 în 1940, a crescut la 46750 în 1943, 41500 în 1944, 45500 in 1945 iar mortalitatea a fost de două până la de patru ori mai mare pentru aceste difterii decât pentru cele ale persoanelor nevaccinate. Analizând anul 1946, au existat în total circa 150000 cazuri de difterie din 1940 în 1946, în plus faţă de numărul obişnuit de cazuri înaintea vaccinărilor, şi mai mult de 15000 de copii ucişi, sau mai curând asasinaţi, de anatoxină. Conform departamentelor, numărul cazurilor a fost de 2 până la de 5, 10, 15, 20, 25 chiar de 35 ori mai mare decât înaintea vaccinărilor, fapt ce dovedeşte că fiecare departament a fost sediul unei experienţe al cărei rezultat l-a confirmat pe cel al lui Zoeller sau a fost încă şi mai demonstrativ.

Concluziile care trebuie trase din aceste fapte sunt următoarele:

1. Verificarea inocuităţii vaccinului, impusă prin lege, n-a fost făcută niciodată, întrucât acesta produce difteria şi a ucis mii de copii;
2. Afirmaţia Academiei de Medicină, din 6 decembrie 1927, că această vaccinare a făcut dovada inocuităţii ei era deci inexactă şi a influenţat greşit şi cu urmări foarte grave opinia membrilor Parlamentului; prin urmare, ea a contribuit în mod serios la votarea legii din 1938 şi în consecinţă la provocarea catastrofei.

S-a pretins că difteriile care se dezvoltă la vaccinaţi (numite post-vaccinale) după injectarea cu anatoxină se datorează unei scăderi a rezistenţei la infecţia naturală cauzată de vaccin. Acest raţionament nu este exact, căci lucrurile se petrec la fel pentru toţi viruşii, vaccinaţii necontractând nici rujeolă, nici scarlatină, nici varicelă ,ci numai difterie. Pe de altă parte, statisticile au demonstrat că in timp de epidemie, numărul anual al cazurilor n-a depăşit niciodată dublul numărului constatat în anii obişnuiţi. Ori, numărul cazurilor constatate la vaccinaţi a fost, conform departamentelor, de 3, 5, 10, 15, 20, 25 de ori şi chiar de 35 de ori mai mare decât la nevaccinaţi. în mod absolut evident, aceste difterii nu se datorează, deci, contagiunii naturale, ci unei cauze excepţionale, artificiale, provocate, ce constă în contaminarea amigdalelor chiar cu vaccinul.

Dovada acestei contaminări este furnizată de difteriile care se dezvoltă la 12 până la 24

sau 48 de om după injectarea vaccinului. Dacă din această perioadă se scade cea necesară pentru ca virusul să evolueze de la starea microbiană la starea de falsa membrană difterică, care este de minimum 12+ 48 ore întrucât virusul este atenuat, se vede că infecția are loc imediat după injectarea vaccinului. O altă dovadă - şi aceasta priveşte direct cauza constantă a infecției - este trecerea continuă a elementelor granuloase ale virusurilor prin toate glandele organismului, elemente care sunt astfel antrenate în lichidele pe care acestea le secretă. Acesta este un fenomen normal, fiziologic şi ineluctabil. Datorită lui, saliva câinelui turbat devine virulentă şi transmite turbarea celor pe care-i muşcă; prin el se contractă febra de Malta când se bea laptele caprelor contaminate cu această boală. În sfârşit, mai exista o dovadă în faptul că difteria celor vaccinați este întotdeauna mai gravă şi are o rată a mortalității de două până la de patru ori mai ridicată decât a celor nevaccinați. Prin urmare anatoxina însăşi este cea care inoculează difteria.

Tot ceea ce este expus in această broşură trebuie să convingă publicul că folosirea vaccinului nu are nimic in comun cu protecția sănătății sau cu progresul igienei. În joc este doar o chestiune comercială şi pană acum, publicul n-a jucat decât rolul de cobai utilizați doar pentru a asigura prosperitatea financiară a comerțului cu vaccinuri; din acest rol, publicul nu s-a ales, de la începutul vaccinărilor, decât cu 200000 difterii grave inoculate copiilor, alti peste 20000 asasinați şi în plus, un mare număr de paralizii , nefrite şi alte neajunsuri. Se încearcă acum pasarea problemei, afirmând că, într-o epidemie, doar cei nevaccinați contractează difteria, conform unor statistici despre care se ştie cât valorează. Este inexact. Dar, chiar dacă ar fi exact, aceasta ar însemna doar că, pentru a ajunge aici, ar trebui întotdeauna, in prealabil, să se facă vaccinări peste măsură şi să se inoculeze difteria unui număr de peste 200000 de copii şi să fie asasinați cel puțin 20000 dintre ei. Mai mult, cum imunitatea nu durează decât aproximativ 5 ani, ar trebui deci ca această catastrofă să se repete de încă două ori, la vârstele de şase şi unsprezece ani, sau astfel copii vor deveni receptivi chiar de la vârsta de şase ani.

Ar trebui să fii atins de nebunie pentru a îndrăzni să susții un asemenea raționament. Publicul îşi va da seama în mod evident că prin incapacitate, lipsă de prevedere, imprudență criminală, aviditate financiară, a fost antrenat într-o teribilă catastrofă din care nu va putea scăpa decât refuzând vaccinările, prin abrogarea legii din 25 iunie 1938 şi deschiderea unei anchete. Trebuie ca publicul să-şi dea seama de dramatica situație actuală, făcând următorul raționament: rezultatul vaccinărilor obligatorii a fost că numai în anul 1943 au existat 46750 cazuri de difterie în loc de 13.795 în 1940, adică aproximativ 33.000 difterii grave inoculate prin vaccin copiilor şi cel puțin 3.300 dintre ei au fost asasinați de el, mortalitatea fiind de 10 până la 13 cazuri din 100. O asemenea catastrofă cere in mod imperativ oprirea vaccinărilor şi efectuarea imediată a unei anchete, dacă în fruntea Ministerului Sănătății Publice ar fi un ministru competent şi conştient de îndatoririle şi responsabilitățile sale. De ce, prin urmare, catastrofa a fost lăsată să continue ? Acest lucru se întâmplă deoarece acest comerț cu vaccinuri controlează toate angrenajele şi autoritatea acestui minister unde, ca un stăpân, ia deciziile care-i sunt utile şi le împiedică pe toate acelea care i-ar putea fi dăunătoare. Unii dintre funcționarii acestui minister vin chiar să facă, la radio, propagandă pentru produsele acestui comerț. Ori, a opri vaccinările în 1943 ar fi însemnat recunoaşterea implicită a gravelor erori ce au cauzat catastrofa şi găsirea vinovaților responsabili de asta. De aceea nu se doreşte cu nici un preț această soluție, de aceea există opoziție împotriva ei şi de aceea se va continua inocularea difteriei copiilor şi asasinarea a mii dintre ei, atâta timp cât voința voastră nu se va opune acestui fapt."

VACCINUL ÎMPOTRIVA HOLEREI

Endemică în India şi Pakistan şi în unele regiuni din Asia, holera fusese arhi-necunoscută în Africa. La începutul anilor '70, erau declarate 80000 de cazuri în 18 ţări Africane. Cum au fost importaţi în aceste ţări africane vibrionii de holeră? Iată, este întrebarea pe care ne-o putem pune. Este vaccinarea responsabilă de aceasta?

Oricum ar fi, după spusele unor experţi (Science et Vie, aprilie 1973), se pare că vaccinul protejează doar o persoană din două în timpul unei scurte perioade de 4 — 6 luni şi că nu se poate conta pe acest vaccin pentru a înlătura o epidemie. În 1988, India a fost afectată de o gravă epidemie de holeră. Au fost atinşi mii de indivizi. Ori, OMS realizase deja câteva vaccinări experimentale de masă în India în 1987, folosind un vaccin pus la punct de cercetători australieni. Acest vaccin fusese experimentat pe animale şi era administrat pe cale orală. Se garanta imunitatea pe viaţă cu ajutorul unei singure doze, cu un preţ accesibil oricărui buzunar (comunicat ATS — ANSA - REUTER şi Corriere del Ticino, 25 iulie 1988). Această încercare de vaccinare a provocat oare epidemia ? În regiunea New Delhi fuseseră vaccinate o sută de mii de persoane.

VACCINUL ÎMPOTRIVA TIFOSULUI

Pus la punct la începutul secolului de către profesorul Hyacinte Vicent, vaccinul contra tifosului nu serveşte la absolut nimic. Într-adevăr, primele vaccinări, care datează din 1911, constau într-o serie de 5 injecţii făcute la un interval de minimum 7 zile şi maximum 15 zile. Ori, o epidemie durează de la 1 la 2 luni ! În consecinţă, un individ vaccinat nu este imunizat decât când epidemia este terminată. Datorită acestui fapt, profesorul Vicent putea să pretindă că vaccinul său era de o eficacitate excepţională şi că imunitatea conferită era totală şi absolută.

Modificat şi perfecţionat, acest vaccin este folosit la militari. Intre 1929 şi 1935 din 2028 de cazuri de tifos şi para-tifos înregistrate, 78,7%) s-au declarat la subiecţii vaccinaţi (Statistici oficiale din Franţa citate de E şi S. Delarue, în Vaccinările n-au făcut să regreseze epidemiile, LNLV, 1982, pag. 71),

VACCINUL TETRACOQ ŞI PENTACOQ

Tetracocul şi Pentacocul este administrat pentru a preveni în acelaşi timp difteria, tetanosul, tusea convulsivă şi poliomielita. În revista sa „Des clefs pour vivre" (nr. 3, iulie 1994), doctorul Scohy deja citat, relatează şi comentează următoarea aventură anecdotică:
luna martie a anului 1986, patru copii mureau în orele care au urmat inoculării unui Tetracoq de la Institutul Wrieux. Ce e mult sfârşeşte prin a fi prea mult, şi presa s-a agitat .Sub presiunea acesteia, fiecare medic din Franţa a primit o corespondenţă provenită de la Direcţia Problemelor Sanitare şi Sociale, datată 2 aprilie 1986:

„Stimate confrate, Presa naţională şi locală, la cererea autorităţilor sanitare (ce să vezi !), a difuzat pe scară largă informaţia referitoare la decesul unor copii care au primit, cu 24 ore înainte de deces, o vaccinare combinată împotriva difteriei, tetanosului, poliomielitei şi tusei convulsive. Vă rog să luaţi la cunoştinţă următoarele precizări privind aceste decese.
14 copii au decedat in cele 24 ore după, injectarea cu vaccin Tetracoq Wrieux - lot Z 1277:
1-ul caz: copil de 19 luni, decedat în mod brutal în cele 24 de ore după o injectare de rapel la 17

martie 1986. La autopsie: RAS
Departamentul Essonne (91);
2-lea caz: copil de 3 luni şi jumătate, decedat la 25 martie, la o oră după o primo-vaccinare (prima injectare). Nici un simptom.
Departamentul Seine et Marrie (77);
3-lea caz: copil de 4 luni şi jumătate decedat în a 24-a oră după o primo-vaccinare. Nici o simptomatologie. Departamentul Mayenne (53); 4-lea caz: copil de 3 luni decedat la 26 martie, la o oră după o primo-vaccinare.
Nici o simptomatologie. Autopsie in curs. Departamentul Maine et Loire (49).
2. Un al 5-lea deces a survenit la 28 martie 1986 la un copil de 4 luni vaccinat în ajun cu un vaccin combinat DT Coqpoho Pasteur lot L 5093, Departamentul Cote d'Or (21).

Toate aceste decese s-au produs în absenţa oricărei simptomatologii premonitorii [şi pe drept cuvânt, căci nu se practica, de regulă, nici un examen clinic sau de altă natură, înaintea unei vaccinări !] şi au motivat hotărârea de a suspenda orice vaccinare combinată cvadruplă (difterie, tetanos, poliomielită şi tuse convulsivă) până la noi ordine, A fost demarată o anchetă epidemiologică, coordonată de Institutul Naţional de Statistică şi de Cercetare Medicală, asupra tuturor cazurilor de deces subit la sugari şi deces la copii, prin inhalare alimentară, survenite in toate departamentele, începând cu luna ianuarie 1986.

Orice informaţie privind acest subiect poate fi comunicată direcţiei departamentale pentru probleme sanitare şi sociale.

Vă rog să primiţi dragă confrate, asigurarea celor mai bune sentimente ale mele. Pentru Directorul, Medic Inspector al Sănătăţii pentru Acţiuni de Sănătate.
Expediat prin telex la 2 aprilie 1986 de Direcţia Generală a Sănătăţii, un post-scriptum precizează:

"Pentru primo-vaccinări şi rapeluri, a se aştepta repunerea pe piaţă a acestor vaccinuri, prin urmare a nu se modifica obiceiurile vaccinale. Inutil de a utiliza alte asociaţii (DTCoq + Polio buvabil, DTCoq, etc.).

Se aminteşte că o întârziere de câteva săptămâni pentru una sau alta dintre injectările de rapel nu diminuează eficacitatea vaccinală şi nu impune in nici un caz reluarea ansamblului vaccinării. Nu se suspendă nici o altă vaccinare."

Această scrisoare antrenează câteva comentarii. Autorităţile sanitare ne informează — fără îndoială prin inadvertenţă — de un al cincilea caz de deces, legat de un vaccin care are o altă provenienţă (Institutul Pasteur). Ziarele epocii nu informaseră decât despre patru decese în urma inoculării de Tetracoq Mifieux, acuzând un lot prezentat ca defectuos. Autorităţile anunţă, de asemenea, începerea unci anchete... Evident, cum vaccinul nu trebuia să fie Incriminat în această tristă aventură, trebuia deschisă calea altor soluţii pentru a explica aceste decese. Aceste soluţii, deja propuse chiar înaintea deschiderii anchetei sunt falsa cale alimentară sau moartea subită a sugarului. Şi pentru a deruta şi mai mult se precizează că ancheta nu se va referi doar la cele cinci cazuri încriminate, ci la toate cazurile de moarte subită la sugari sau de decese prin inhalaţii alimentare (căi false de sufocare). Pare a fi luată o măsură curajoasă şi eficace: suspendarea oricărei vaccinări echivalente până la noi ordine. Să fie oare până la rezultatul anchetei? Postscriptumul restabileşte imediat lucrurile, lăsând să se înţeleagă că suspendarea n-ar depăşi câteva săptămâni. Efectiv, la 10 aprilie 1986 (8 zile după aceea), medicii primeau o a doua corespondenţă, cu acelaşi antete si semnat asemănător, al cărei conţinut era următorul:

„Doamnelor şi Domnilor Medici,
Doamnelor şi Domnilor Farmacişti,

Consemnul de interdicție al vaccinării cvadruple combinate (difterie, tetanos, poliomielită şi tuse convulsivă) este ridicat. Totuşi, folosirea vaccinurilor intra disponibile provenind din lotul Z 1277 (Wrieux) este definitiv interzisă.

Telex — Direcția Generală a Sănătății, din 8 aprilie 1986.”

În 8 zile, totul este spus, verificat, cântărit, uitat. Al cincilea caz de deces în urma unui vaccin al Institutului Pasteur este pur şi simplu uitat. Esențialul, mitul vaccinal, nici n-a fost măcar atins de acest eveniment. Cât despre rezultatele anchetei, cine a mai ştiut ceea despre ele? Cu siguranță, nu ziarele, nici marele public.

În vara anului 1987, nr.1027 din Tonus. jurnal medical rezervat doar medicilor, conține un minuscul anunț după cum urmează:
„Autopsia a permis constatarea unui reflux gastro-esofagian în două cazuri din cinci, care par a fi consecința unor patologii multiple, adesea curioase si în care vaccinarea ar putea juca un rol de co-factor. În celelalte trei cazuri, s-a putut decela existența unei boli infecțioase în momentul vaccinării."

Cum era de prevăzut, cele cinci decese sunt situate statistic în cadrul refluxurilor gastro-esofagiene (responsabile de false căi alimentare) sau al deceselor subite ale sugarilor. S-a recunoscut că vaccinarea a putut juca un rol de co-factor in cazurile de reflux gastro-esofagian. În celelalte trei cazuri nu se face nici o mențiune, ca şi cum această vaccinare cvadruplă, venită să-şi adauge miasmele şi toxinele peste o boală infecțioasă, nu ar putea avea nici o incidență. Trebuie să remarcăm aici că noțiunea de lot(uri) defectuos/defectuoase — care este semnalată în cea de a 2-a scrisoare primită de profesioniştii sănătății — este uitată în totalitate. Ca şi cum loturile în discuție nici n-ar fi fost controlate... ceea ce, probabil, nu este cazul, pentru că ar fi fost prea comod pentru puterea publică să se ascundă în spatele unei greşeli tehnice oarecare. Este deci foarte sigur că tocmai asocierea celor patru vaccinuri într-o singură injectare a fost un co-factor mortal, fie dintr-un reflux, fie dintr-o boală infecțioasă intercurentă. Dar onoarea şi obiectivitatea oamenilor de ştiință sunt salvate: ei au admis în mare secret pentru că desigur nu trebuie pusă în cauză politica vaccinalistă şarlatanească pe care o preconizează — că vaccinările puteau fi un co-factor mortal pentru aceste decese altfel inexplicabile !

În cursul verii anului 1993, Ministrul Adjunct al Sănătății a încurcat lucrurile şi mai mult, punând să fie trimisă tuturor medicilor o scrisoare de informare asupra acestui faimos deces subit la sugar (1500 cazuri pe an in Franța). Această, scrisoare explică fiecărui medie măsurile care trebuie luate (este evident că un ministru ştie mult mai bine aceste lucruri decât un medic): să se ancheteze ultimele momente ale sugarului, să-l examineze, să se ia temperatura rectală, să se cerceteze eventuale urme de maltratări, sa i se palpeze craniul, să se cerceteze dacă există urme de vomă, de mucozități, etc... să recomande spitalizarea pentru efectuarea unei autopsii. Evident, şi în ciuda episodului din 1986, nu se menționează niciodată cercetarea unei eventuale responsabilități a unei vaccinări recente. Actul vaccinal şi-a regăsit intactă reputația de gest total inofensiv.

În concluzia acestei anecdote, se poate spune că astăzi, în 1994, în Franța, un copil

primeşte înainte de a împlini 2 ani, în medie 24 de vaccinări, fără cel mai mic control prealabil, fără cea mai mică precauție, doar pentru că el se înscrie în cadrul calendarului vaccinal recunoscut de Stat: 4 Pentacoq (tuse convulsivă, difterie, tetanos, poliomielită, meningită virală), adică 20 vaccinuri, 1 ROR (rujeolă, oreion şi rubeolă), deci 3 vaccinuri, şi bineînțeles, 1 BCG, dacă nu chiar mai multe atunci când bebeluşul nu are şansa de a deveni rapid alergic. Tetracoq-ul, despre care a trebuit să se recunoască faptul că ar putea fi un co-factor mortal la anumite patologii ale copilului mic, din cauza multitudinii de toxine şi miasme inoculate, este înlocuit cu un vaccin cvintuplu, Pentacoq-ul, încă şi mai periculos. Culmea ironiei, acest vaccin tocmai fusese încununat, în 1994 cu un premiu medical celebru, premiul Galien ! Din ce în ce mai des, alopații reuşesc să adauge acestui îngrozitor tablou câteva vaccinuri suplimentare în aceeaşi şedință: vaccinul contra gripei, ROR, etc. Şi escalada încă nu s-a terminat. S-a lansat, şi încă bine, campania în favoarea vaccinului împotriva hepatitei şi nu va trece mult timp înainte ca un nou vaccin înglobând hepatita B să fie propus bieților noştri bebeluşi.

Trebuie ştiut (şi vom mai vorbi despre aceasta) că vaccinarea prin BCG reprezintă de fapt inocularea unei tuberculoze care, chiar atenuată, va evolua între 6 şi 9 luni. Am văzut că morțile subite ca urmare a Tetracoq-ului au fost legate, de 3 ori din 5, de existența unei infecții intercurente. Ori, ținând cont de textele de lege, este perfect legal să practici celelalte vaccinări la o lună după inocularea BCG-ului, adică în plină tuberculoză... Şi aceasta se face în mod curent chiar, şi mai ales, de către pediatrii aşa-zis cei mai competenți.

Toată această aventură arată cât este de dificil să-ți faci o opinie serioasă asupra pericolelor pricinuite de vaccinări, Desigur, pentru toți cei care aderă total la preceptele marii religii vaccinaliste, aceste pericole sunt nule, sau cel puțin justificate de imensul beneficiu care rezultă de aici pentru ansamblul populației. Orice religie îşi are martirii săi !

Cu titlul de exemplu, un Tetracoq conține, el singur:

- toxina bacilului Loeffler (difteria);
- toxina bacilului Nicolaier (tetanos);
- 5 miliarde de bacili de bordetella pertussis în faza 1, formolați (tuse convulsivă);
- mai mult de 100000 de viruşi de poliomielită de tip I inactivați cu formol;
- mai mult de 100000 de viruşi poliomielitici de tip II inactivați cu formol;
- mai mult de 300000 de viruşi poliomielitici de tip III inactivați cu formol.

Cât despre vaccinul antipoliomielitic buvabil, el conține aceeaşi cantitate aproximativă de viruşi poliomielitici. Dar aceştia sunt doar atenuați, deci încă vii şi capabili să redevină virulenți în anumite condiții imposibil de cunoscut şi prevăzut.

Aceste doze sunt strict aceleaşi, oricare ar fi caracteristicile subiectului vaccinat: greutate, talie, vârstă, stare de sănătate. În fața vaccinului, sugarul de trei kilograme este asimilat în mod perfect standard adultului de optzeci de kilograme, pacientul sănătos convalescentului, sau diabeticului, sau alergicului. Nu se ia nici o precauție înaintea injectării sau administrării vaccinului. Nu se face niciodată un examen clinic prealabil pentru a constata o eventuală stare bună a pacientului pentru a suporta aceste otrăvuri, aceşti viruşi şi aceşti bacili. Nu se controlează nici măcar absența albuminei în urină înainte de a vaccina.

Acum câțiva ani, fiecare vaccin avea câteva contraindicații specifice. În ceea ce priveşte tetanosul, poliomielita şi difteria, acestea au fost astăzi înlăturate fără cea mai măruntă analiză, fără cea mai măruntă considerație, aşa cum apare în Circulara Ministerială din 27 decembrie 1985 apărută în Journal officiel din 24 ianuarie 1986. (O circulară, chiar şi ministerială, nu are nici o

valoare legală, dar aceasta este totuşi aplicată de corpul medical fără nici o discuție). Doar deficitul imunitar rămâne o contraindicație recunoscută pentru BCG. Dar oricum, nimeni nu verifică vreodată starea imunitară a pacientului înainte de a-l vaccina.

În legătură cu vaccinarea contra tusei convulsive, doctorul G.T. Stewart, profesor de medicină la Universitatea din Glasgow (Scoția), constată că 30% din cazurile de tuse convulsivă se declară la cei vaccinați. Este cazul să remarcăm faptul că această vaccinare a fost introdusă în 1936, în momentul în care mortalitatea datorată acestei infecții se diminuase în mod considerabil. De altfel, lucrurile s-au petrecut la fel, de fiecare dată, pentru toate vaccinările. Cât despre profesorul George Dick de la Spitalul din Middlessex, autoritate mondială în materie de imunologie, el declară că în fiecare an, vaccinul contra tusei convulsive poate cauza infirmitatea a numeroşi copii, provocând leziuni cerebrale, adăugând că medicii sunt întotdeauna reticenți când e vorba de a atribui aceste daune unor terapii pe care le-au recomandat ei înşişi (Daily Telegraph, 7 aprilie 1973). Iar în lucrarea sa intitulată „Poliomielita", citată în Survie (1975) doctorul J. Pilette scrie că vaccinul împotriva tusei convulsive şi vaccinul multiplu „Coqueluche-Diphterie" (împotriva tusei convulsive şi difteriei - n.tr) pot provoca apariția poliomielitei, care apare de preferință la membrele care au fost inoculate.

Doua evenimente par a-i da dreptate doctorului Pilette. În Australia, în statul Victoria, s-au înregistrat între ianuarie şi august 1940, 375 cazuri de poliomielită dintre care 31 erau legate de vaccinul multiplu căruia i se supusese acelaşi număr de copii timp de 3 luni, în timp ce la Londra, din 182 cazuri de poliomielită la copii mai mici de 5 ani, 35 primiseră cu patru săptămâni mai înainte o inoculare de vaccin împotriva tusei convulsive sau vaccinul mixt tuse convulsivă-difterie.

Jurnalul JAMA (Journal of the American Medical Association) recunoştea, în 1982 că de la începutul vaccinărilor cu vaccinul difterie-tetanos-tuse convulsivă, s-au putut observa reacții acute de encefalopatii legate de vaccin.

Acest lucru se ştia deja de mult timp!

VACCINUL ROR (RUJEOLĂ, OREION, RUBEOLĂ)

Un grup medical de reflexie elvețian compus din doctorii H. Albonico, P. Klein, C. Grob şi D. Pewner, lucrând în colaborare cu 180 medici elvețieni, diferiți specialişti elvețieni, germani şi americani, ca şi cu Center of Diseases Control (CDC) din SUA, profesorul D. Jachertz de la Berna, reputat epidemiolog, a publicat un raport privind vaccinarea ROR (2 noiembrie 1990). Acest document este o critică severă a principiului acestei vaccinări, această critică fiind fondată pe diverse accidente produse, în special în SUA. Citim aici că epidemii severe de rujeolă recent declanşate în SUA şi Ungaria, două țări ce prezintă o mare acoperire vaccinală de mai mulți ani, au făcut să se pună la îndoială eficacitatea vaccinului. După profesorul Diether Jachertz, citat de acest raport, riscurile întâmpinate fiind imprevizibile, trebuie să ne ferim, în absența unei urgențe sanitare, să transformăm o boală cu caracter endemic în epidemie prin vaccinare sistematică. Acest raport informează de asemenea despre situația un SUA în 1990, unde, în ciuda unei mari acoperiri vaccinale, cazurile de rujeolă sunt de doi ani în creştere constantă. Sugarii şi adolescenții sunt noile victime ale acestei epidemii. Din sursă oficială, mortalitatea este aici de 10 ori superioară aceleia înregistrate înainte de introducerea vaccinului. Cea mai mare parte a deceselor sunt atribuite pneumoniei rujeolice. Un sfert dintre ele îi afectează pe copiii sub 1 an şi

aceeaşi proporție se observă la tinerii adulți (19-33 ani).

În momentul lansării campaniei elvețiene de vaccinare ROR in 1987, exemplul Statelor Unite a fost prezentat ca un model de referință. După 20 de ani de vaccinare sistematică obligatorie, SUA prezentau un procent de vaccinați de mai mult de 95% şi o reducere masivă a cazurilor de rujeolă. Totuşi, situația recent întâlnită în 1989 — 1990 dă de gândit. După 1982 şi au făcut apariția epidemii de rujeolă tot mai serioase. Creşterea declarațiilor de cazuri de rujeolă în 1989 în raport cu anul precedent a fost de 380% !

Includerea vaccinului contra oreionului nu prezintă nici un fundament medical. După profesorul Just, membru al grupului de experți în materie de vaccinare, vaccinul contra oreionului este interesant pentru stat din punct de vedere economic, dar el nu aduce nici un avantaj individului. (Editorial din JAMA, Elveția, 1988).

După diferite studii, a voi să elimini aceste trei boli ale copilăriei în Elveția este un obiectiv de neatins. În aprilie 1989 a fost prezentat public un studiu al literaturii medicale condus de Directorul Sănătății din cantonul Berna. După compilarea a mai mult de 300 publicații ştiințifice din lumea întreagă, acest studiu a formulat concluzia că eliminarea rujeolei, oreionului şi a rubeolei apare astăzi pur şi simplu ca un scop nerealist, în orice caz dificil de atins în absența oricărei obligații vaccinale şi că recomandarea de a-i vaccina pe toți copiii cu vârste între 15 şi 24 luni se bazează pe imunitatea pe care ar conferi-o acest vaccin fiecărui individ. Întrucât aceste trei boli nu pot fi eliminate şi pentru că vaccinarea sistematică a copiilor perturbă circulația naturală a viruşilor, este cazul să ne temem de apariția unor epidemii periculoase.

În Statele Unite se programase eliminarea rujeolei pentru 1982, după 20 de ani de vaccinare sistematică obligatorie. Frecvența acestei boli a scăzut în mod efectiv până în 1983, an în care au fost declarate doar 1497 cazuri de rujeolă. De atunci însă, numărul cazurilor de rujeolă a crescut din nou. Pe de o parte, epidemii frecvente au survenit în şcoli chiar atunci când 99% dintre şcolari fuseseră vaccinați. Pe de altă parte, sugarii încă nevaccinați au devenit noile victime ale epidemiilor. (New England Journal of Medicine, 1987). Conform declarațiilor oficiale, evoluția cazurilor de rujeolă epidemică este categoric mai periculoasă decât cea observată la o rujeolă normală. Măi ! Măi !

Experimentele realizate în SUA demonstrează suficient faptul că durata şi calitatea imunității conferite de vaccinul ROR sunt nesigure. Consecințele asupra mecanismului imunitar ale unui vaccin care conține trei feluri de viruşi vii atenuați nu sunt însă elucidate, în special pe termen lung. Toate acestea ne îndeamnă să ne gândim că există un echilibru stabil intre sistemul imunitar uman şi viruşii naturali şi că o ruptură de durată a acestui echilibru poate avea consecințe imprevizibile. Părerile oamenilor de ştiință, în această privință, sunt foarte numeroase. În A Possible Cause of Acquired Imune Deficiency Syndrome (AIDS) and Other New Deseases (O Posibilă Cauză a Sindromului Imuno-Deficienței Dobândite (SIDA) şi a altor Noi Boli n.tr.), R. De Long arată că putem vedea aici sursa SIDA şi a altor noi boli. (Medical Hypothesis, nr.13, 1984, pag. 395 397). Un raport al guvernului Danemarcei afirmă că o campanie de vaccinare sistematică ar putea duce la creşterea rubeolei congenitale, antrenând malformații (embriopatie) (Who Kopenhagen: Expanded Program on Immunization, Raport of the Meeting of National Program Managers, 1989). În Diabetologia (1986-29/1-30-3), K. Helmke afirmă că se poate declara, la mai multe luni după eveniment, un diabet zaharat ce apare ca urmare a unei vaccinări împotriva oreionului.

Mai mult, raportul citat semnalează un lucru foarte important, anume că, timp de secole, a existat un echilibru intre viruşii bolilor infantile şi oameni. Dacă rujeola este importată într-o

regiune a lumii în care această boală nu există, unde populația nu este deci protejată contra acestei boli, aceasta provoacă atunci efecte devastatoare. Asemenea epidemii s-au produs în 1846 în insulele Feroe, în 1951 în Groenlanda, în 1952 în Canada şi în 1960 în Noua Guinee şi în fiecare caz, procentajul de mortalitate a fost foarte ridicat. Experiențe asemănătoare au existat recent şi în țări în care există programe de vaccinare contra rujeolei, de exemplu în Gambia sau în Nigeria. Gambia este singura țară unde, conform OMS, rujeola fusese eliminată pentru că, în 1967, 96% din populație participase la o campanie de vaccinare intensivă. Totuşi, în 1972, această boală reapărea cu procente de complicații şi mortalitate net mai ridicate. (Williams (P) şi Hull (H): Status of Measles in the Gambia, 1981, în „Reviews of Infectious Diseases", 1983).

Faptul de a depăşi o boală prin propriile sale forțe permite copilului să-şi încheie maturizarea sistemului imunitar şi să-şi dezvolte o rezistență crescută. Aceasta din urmă îi va fi utilă împotriva altor boli, în viitorul imediat ca şi la vârstă adultă. După o rujeolă depășită, rezistența la afecțiuni cu caracter ereditar cum ar fi eczema, astmul sau infecțiile recidivante ale căilor respiratorii pot fi ameliorate sau chiar vindecate. În acest sens, cercetătorii englezi şi americani au găsit că femeile suferă mai rar de cancer al ovarului dacă au avut oreion în timpul copilăriei, aceasta confirmând că bolile copilăriei joacă foarte probabil un rol important în geneza rezistenței contra altor boli.

În concluzie, ar fi mai bine să laşi natura să acționeze şi să nu vaccinezi contra acestor boli infantile, uşor vindecabile prin terapii naturale. Dezvoltarea acestor boli benigne nu se produce la copiii care dispun de un sistem imunitar performant, iar la ceilalți, ele permit dobândirea unei imunități naturale definitive. În mod evident, fabricanții de vaccinuri nu gândesc absolut deloc în acest fel !

Să semnalăm că vaccinul combinat ROR de tulpină Urabe a fost retras de pe piață la 15 septembrie 1992 în Germania şi în Marea Britanie. Această interdicție a fost urmarea unui studiu realizat in Marea Britanie timp de doi ani, constatând 1 — 2 cazuri de meningită la 10000 de vaccinări, adică de 10 - 20 de ori mai mult decât frecvența recunoscută de Institutul Merieux fabricant al vaccinului începând cu 1989. Mai recent, sub titlul „Efecte nefaste ale unui vaccin un articol apărut în revista Vous et votre sante ,aduce la cunoştință un studiu publicat în prestigioasa revistă medicală The Lancet. Conform acestui studiu, realizat cu ajutorul unui chestionar adresat către două grupuri comparative de persoane, pe 3500 adulți peste 30 de ani care participaseră, copii fiind, la un test făcut în 1964, un mare număr au fost atinşi de boala inflamatorie a intestinelor numită boala Crohn. Echipa de cercetare a pus în evidență virusul rujeolei în intestinul acestor pacienți. Vaccinarea contra rujeolei ar putea, deci, juca un rol în apariția acestei boli.

VACCINUL ÎMPOTRIVA HEPATITEI B

Hepatita B se datorează unui virus în ADN. Transmiterea se face în principal pe cale sexuala şi sangvină şi, în mai mică măsură, prin salivă. Incubația durează de la cincizeci la o sută de zile şi infecția este acută, fie că este sau nu simptomatică. Icterul caracterizează de obicei boala, dar poate fi absent în 65% până la 85% din cazuri. De regulă, după infecție acută urmează, cel mai adesea, vindecarea. Formele fulminante de hepatită sunt foarte rare. Trecerea la cronicizare (aproximativ 10% din cazuri) reprezintă gravitatea reală, cu risc permanent de contagiune şi de evoluție spre ciroză şi cancer al ficatului. Studiile realizate în țările occidentale pun în evidență 1 caz de hepatită severă la 1000. În Franța, în consecință, numărul de cazuri

severe este de aproximativ 50.000 la o populație de 51 de milioane de locuitori. Prin comparație, sunt recenzate circa 200.000 cazuri de cancer în fiecare an.

Hepatita B este endemică în țările Africii şi Asiei de sud-est. În 10% din cazuri, în aceste țări, ea evoluează spre cronicitate şi provoacă ciroză sau cancer al ficatului. In 80% din cazuri, ea poate evolua într-un mod discret, fără zgomot, fără manifestarea unor simptome particulare.

Acum 10 ani se considera că hepatita B îi ataca doar pe medici şi infirmiere la contactul cu sângele unui bolnav sau ca urmare a injecțiilor. Se ştie astăzi că boala aceasta se transmite pe cale sexuală. Virusul acestei boli a fost descoperit în Statele Unite în 1963. Primele vaccinuri au fost realizate şi utilizate in 1976 de către echipa profesorului Maupas la Tours, în Franța. În 1991, în această țară, legea făcea obligatorie vaccinarea contra hepatitei B pentru personalul din sănătate. Puțin numeroase, aceste prime vaccinări n-au fost urmărite şi în consecință nu se poate şti ce efecte secundare s-au produs la cei vaccinați. Dimpotrivă, se ştie că această vaccinare obligatorie pentru personalul din sănătate a fost un eşec declarat. În orice caz, s-au scurs prea puțini ani (20) din 1976 pentru a verifica inocuitatea şi eficacitatea vaccinului, întrucât ciroza şi cancerul ficatului necesită 15 - 20 ani pentru se manifesta. Reculul nu este deci suficient. Copiii vaccinați în toamna anului 1994 (mai mult de 500.000) cu Engerix B şi ne-urmăriți din cauza numărului lor mare, vor prezenta probabil, cancer şi alte afecțiuni grave peste 15 sau 20 de ani. In ciuda acestei evidențe, fabricanții de vaccinuri care consideră că timpul înseamnă bani şi care doresc să realizeze o cifră de afaceri şi beneficii record, ar dori ca vaccinarea contra hepatitei B să devină obligatorie. În acest scop, ei fac presiuni din toate puterile asupra instanțelor publice care le sunt înfeudate.

De ce sunt înfeudate ? Răspunsul este simplu. Pentru ca vaccinurile să-şi găsească locul în viața socială şi să fie considerate ca un panaceu capabil a eradica toate bolile infecțioase, este firesc să se facă apel la conducătorii statului pentru ca ei să impună aceste vaccinuri în număr cât mai mare, cu ajutorul legii. Astfel, profiturile vor fi mai importante dacă în loc să se vaccineze 100000 de persoane, se vaccinează 10000000. Pentru a face să se vaccineze 100000 de indivizi, fabricanții cheltuiesc mulți bani cu diverse reclame. Promulgând o lege care face vaccinarea obligatorie, se economisesc mulți bani şi se realizează profituri mirifice ! De aceea, fabricanții de vaccinuri preferă să aloce câteva sute de milioane campaniilor electorale ale şefilor de stat şi oamenilor politici. Rămânându-le îndatorați pentru a fi fost aleşi, aceştia din urmă nu vor putea refuza, după aceea, să le retrimită mingea. Ca dovadă, în Franța, pe TF 1, miercuri 6 iulie 1994, la ora 20, s-a putut auzi din gura Ministrului Adjunct al Sănătății, dl Douste-Blazy, un discurs de propagandă în favoarea vaccinării împotriva hepatitei B. Ministrul avea sarcina să înnebunească de panică populația, pentru a o linişti apoi anunțând că există un vaccin.

Telespectatorul ignorant ia toate acestea de bune şi se încrede orbeşte în Ministru şi în medicina instituțională. Ia gândiți-vă ! Dacă există un asemenea pericol şi un asemenea vaccin, trebuie să te vaccinezi cât mai repede. Ceea ce ignoră telespectatorul este că acest Ministru face parte dintr-un grup important reprezentat in Adunarea Națională, al cărui şef manifestă o ambiție prezidențială şi că, din această cauză, el are nevoie de bani pentru a-şi duce la bun sfârşit campania electorală. Cum ajung banii în casieria partidului politic în cauză ? Mister total. Lucrul de care putem fi siguri este că omul politic va face totul pentru a favoriza interesele fabricanților de vaccinuri. Trebuie să ştim că un sprijin de acest gen (după caz, între 20 şi 50 milioane de franci) nu reprezintă o mare cheltuială pentru un laborator când se cunoaşte cifra de afaceri şi beneficiile realizate de acesta.

În mod normal vaccinul contra hepatitei B trebuie să asigure protecția împotriva

cancerului ficatului. Ori, se ştie că nu există pe piaţă nici un vaccin care să permită protejarea unui organism contra cancerului. Dimpotrivă, este din ce în ce mai admis de lumea medicală şi ştiinţifică că vaccinurile sunt generatori de dezordini imunitare provocate care antrenează diferite afecţiuni de degenerescenţă cum sunt bolile auto-imune, alergiile, cancerele şi, foarte probabil, SIDA. Nu numai că vaccinul contra hepatitei B nu protejează de cancer, pentru că ştiinţific vorbind aceasta este imposibil, dar el provoacă efecte secundare grave, cum ar fi hepatitele fulminante, meningitele, nevritele optice, sindromul paraliziile Bell, epilepsia, convulsiile, psoriazisul şi şocul anafilactic mortal, În ţările occidentale, subiecţii atinşi de hepatita B sunt în principal hemofilii transfuzaţi, dializaţii, homosexualii şi heterosexualii, toxicomanii şi personalul de sănătate în raporturi cu aceştia. Subiecţii supuşi riscului sunt deci în număr limitat şi constituie un segment puţin important al populaţiei. De ce, în acest caz, să vrei din toate puterile să vaccinezi până la 100% dintre membrii unei naţiuni ?

O primă generaţie de vaccinuri contra hepatitei B a fost propusă pacienţilor chiar din 1980; era vorba despre vaccinurile Hevac B şi Hepavax. Fabricate plecând de la plasmă umană prelevată de la bolnavii contaminaţi cu virusul hepatitei B şi prezentând antigeni specifici, aceste vaccinuri nu erau probabil lipsite de pericole. Într-adevăr, înainte de 1986, era foarte posibil ca bolnavii care au fost folosiţi la fabricarea vaccinurilor despre care vorbim să fi fost contaminaţi cu virusul SIDA, deşi dezminţirile vaccinaliştilor sunt formale, aceştia spunând că au recurs la tehnici de purificare şi de eliminare a particulelor de talie virală pentru a elimina viruşii recenzaţi ca posibili agenţi ai SIDA.

S-a început prin a vaccina personalul spitalelor, creşelor şi altor medii de îngrijire a copiilor de vârstă preşcolară. Rezultatele au fost descurajante. Le Panoranta du Medecin (nr. 3915, 3 decembrie 1993) face cunoscut eşecul strategiei vaccinale selective pentru grupele cu risc, nefiind relevată nici o scădere semnificativă a incidenţei hepatitei B, cu excepţia profesiilor din domeniul sănătăţii, Aşa cum declară doctorul Scohy deja citat:

„Această excepţie este foarte ciudată. Acest prim val de vaccinări experimental, a implicat grupele cu risc şi în special, profesiile din domeniul sănătăţii. Deci, grupele printre care se relevă cel mai mare număr de cazuri de hepatită B. În acest caz, cum să explici acest eşec admiţând că aceşti oameni vaccinaţi au fost protejaţi şi că numărul global de hepatite B nu s-a diminuat ? Se pare că scopul acestui gen de studiu nu este acela de a duce o polemică asupra practicii vaccinale, ce trebuie să rămână magică în mintea pacienţilor, ci acela de a inaugura o campanie de vaccinare masivă, de această dată implicând întreaga populaţie, fără nici o excepţie."

Acest prim tip de vaccin a fost abandonat în favoarea vaccinurilor realizate pe cale genetică adică GenHevac şi Engerix. Pentru a fabrica aceste vaccinuri, sunt puse să lucreze celulele în laborator, pentru a le face să producă în lanţ particulele antigenice prezente pe capsula virusului hepatitei B. Punerea la punct a acestui vaccin nu corespunde nici unei date ştiinţifice reale. Într-adevăr, dacă sunt efectiv produşi anticorpi la contactul cu particulele capsulei virale, ei nu servesc decât pentru a le evacua în momentul în care virusul şi-a inoculat capitalul genetic în interiorul celulei ţintă.

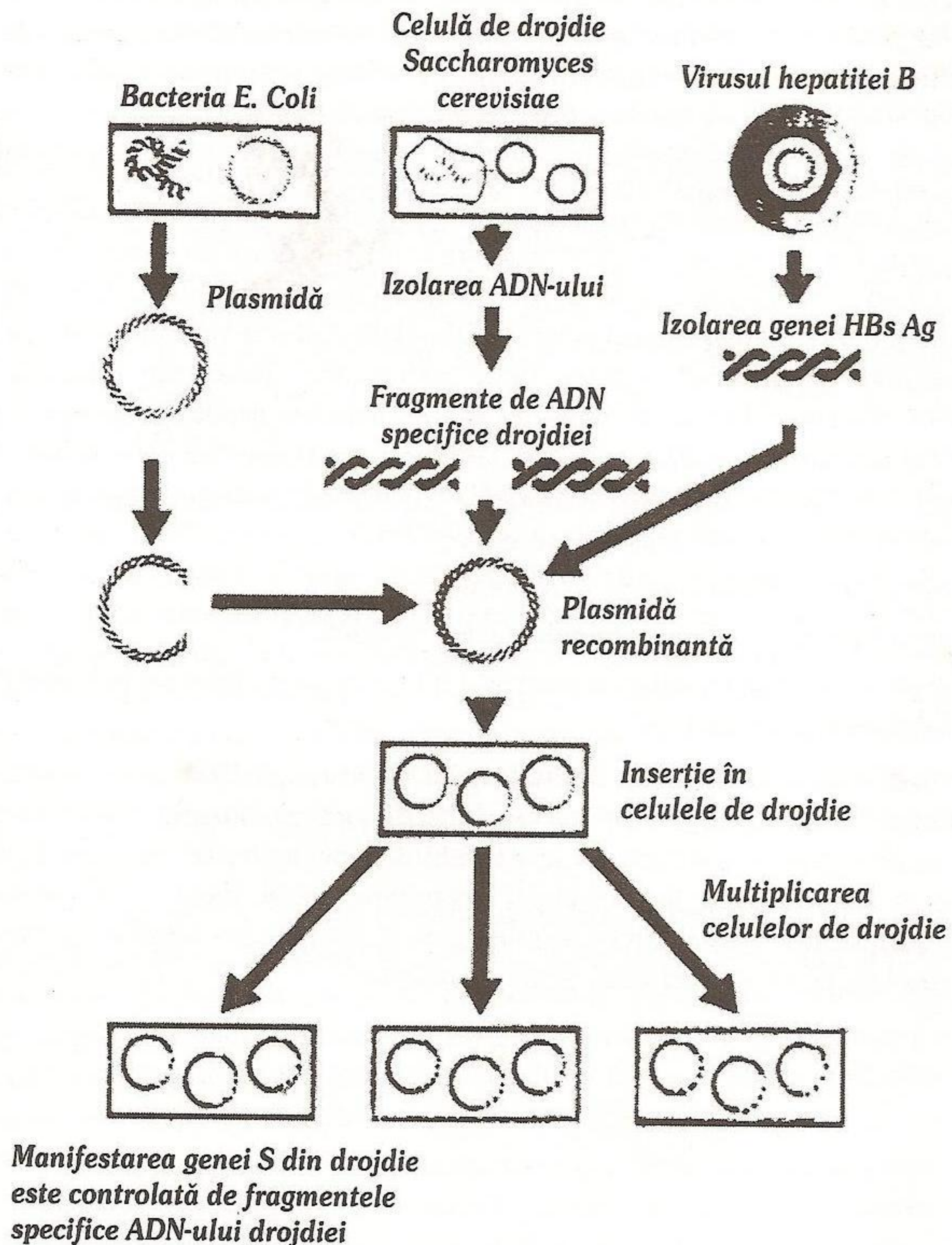
În 1973 nu se ştia dacă virusul hepatitei B era format din ADN sau ARN. Se pusese doar în evidenţă un antigen numit Australia care provoca formarea de anticorpi. De atunci, se ştie că virusul este constituit dintr-un nucleu central conţinând ADN înconjurat de un înveliş extern format din proteina Hbs Ag' şi din lipide. Când îl afectează pe om, ADN-ul virusului se reproduce integral în celulele hepatice ale gazdei, unde antrenează consecinţe patologice majore. Stadiul infecţios al hepatitei B antrenează o producţie intensă de Hbs Ag sub formă sferică şi

tubulară. Genomul conține patru gene, adică:

- gena S, constând dintr-o regiune pre-S1 şi pre-S2, această genă codificând proteina majoră, proteina S;
- gena P, permițând sinteza de ADN polimerază,
- gena C, care codifică proteinele nucleocapsidei;
- gena X, al cărei rol nu este precizat încă, ceea ce nu pare a-i nelinişti pe fabricanții de vaccinuri!

Învelişul viral este constituit din trei tipuri de proteine, dintre care proteina majoră S. Gena S poate să fie izolată de ADN viral cu ajutorul unor tehnici clasice de inginerie genetică. Ea se recombină apoi cu alte secvențe de ADN alese şi se introduce într-o celulă receptoare, astfel încât să se obțină producerea unor mari cantități de Hbs Ag cu ajutorul acestui organism. (Vezi procesul de fabricație arătat în figura următoare).

1. Hbs Ag Antigen de suprafață al virusului hepatic de tip B (n.tr.)



Manifestarea genei S din drojdie
este controlată de fragmentele
specifice ADN-ului drojdiei

Acest procedeu de fabricație este cel utilizat de laboratoarele Smith Kline Beecham şi pare în mod clar mai puțin periculos decât cel al Institutului Pasteur. Dar oricare ar fi procedeul de fabricare, se introduce, în organismul uman, un antigen constituit dintr-o genă virală a hepatitei B. Gena S destinată a fi introdusă în celule de drojdie a fost preparată plecând de la serul unui subiect purtător cronic al virusului hepatitei B. (Profesorul Y. Desmyter de la Universitatea din Louvain a furnizat acest ser). Este vorba despre o genă de suprafață a virusului hepatitei B. A priori, totul este cât se poate de bine intenționat, căci această genă de suprafață introdusă ar trebui să, producă imunitate.

Ori, imunitatea promisă de fabricant este cu totul provizorie, întrucât eşti sfătuit cu insistență să faci un rapel după a treia doză. Se precizează clar, intr-adevăr, că un rapel la 12 luni este fundamental pentru a atinge o sero-conversie de 99,5%, precum şi un al doilea rapel după 5 ani. (Soldaților apărători ai organismului nostru pare să le lipsească, complet memoria ! Dar acest lucru trebuie că le convine perfect fabricanților vaccinului, pentru că ajung astfel să vândă 4 doze într-un an şi o a cincea doză la 5 ani după aceea).

Laboratorul SmithKline Beecham pretinde că are o experiență internațională. După cifrele înregistrate în 1 989, încercările clinice au avut loc începând cu 1984 asupra a 14127 subiecți incluşi în 122 studii efectuate pe diverse populații supuse riscului: hemodializați, handicapați mentali, sugari ai unor mame au fost atinse de hepatita B, homosexuali, subiecți sănătoşi, etc. El pretinde, de asemenea, că beneficiază de o experiență clinică de mare anvergură întrucât până la această dată (martie 1995) au fost distribuite mai mult de 6,5 milioane doze. Dar cum se poate crede în valoarea unor asemenea experiențe clinice bazate pe vinderea a 6,5 milioane doze când, pe de o parte subiecții vaccinați nu sunt urmăriți şi când, pe de altă parte, nu s-a scurs un interval de timp suficient intre primele vaccinări şi manifestările secundare care se pot produce, eventual, după 10 sau 15 ani ?

Laboratorul SmithKline Beecham ne prezintă o situație apocaliptică datorată hepatitei B. Într-un comunicat de presă, Henri Philippart, preşedintele acestor laboratoare, declară: „in prealabil, cred că trebuie amintită şi repetată fără încetare gravitatea flagelului hepatitei B. Cifrele sunt elocvente. Conform OMS, cancerele şi cirozele legate de hepatita B sunt responsabile de mai mult de un milion de decese anual în lume. Este cea de-a noua cauză de mortalitate în lume şi este o boală în dezvoltare. De aceea, în 1991, OMS a recomandat punerea la punct, în toate țările, a unui program de vaccinare contra hepatitei B pentru 1997, adică peste un an (Cartea a fost scrisă în 1996 — n. tr.).

Trebuie ştiut, de asemenea, că dacă zonele de endemie puternică sunt mai curând Asia de sud-est, Africa şi Europa de Est, țările dezvoltate şi Franța plătesc un tribut greu acestui flagel. În Franța există 30.0000 de purtători cronici şi între 30.000 la 100.000 de noi cazuri pe an. Hepatita este la originea a 80% dintre cancerul ficatului. Ea provoacă mai multe ciroze ale ficatului decât alcoolismul. Este originea a 2000 de decese pe an şi amenință în special adolescenții, pentru că vizează, în 2 cazuri din 3, pe cei între 15 şi 29 de ani."

Cifrele prezentate de dl Philippart sunt în mod vizibil forțate în ceea ce priveşte numărul purtătorilor cronici şi noile cazuri anuale. Ele nu sunt foarte bine determinate, de alt fel, pentru că evaluează aceste noi cazuri intre 30000 şi 100000 pe an, ceea ce constituie o abatere mai mult decât considerabilă de la realitate. De unde deține el aceste cifre? Desigur nu de la corpul medical, căci majoritatea revistelor medicale vorbesc de 15000 de cazuri.

Dl Philippart ne anunță 2000 de decese pe an din 300.000 purtători cronici, declarându-ne

că hepatita B se află la originea a 80% din cancerul ficatului. Ori, dacă se consultă statisticile de sănătate asupra cauzelor medicale de decese (Edițiile INSERM 1989), de exemplu, nu se găsesc decât 153 de decese datorate hepatitei virale şi 13 tumori maligne ale ficatului pentru indivizii cu vârsta intre 1 an şi 29 de ani. Dintr-o cifră de 5247 decese datorate unei tumori maligne a ficatului şi a căilor biliare intrahepatice, 5234 ating fracțiunea de vârstă cuprinsă intre 30 şi 85 de ani şi mai mult. În consecință, cei intre 15 şi 29 de ani care dezvoltă o hepatită B cronică ducând la o tumoră a ficatului (dat fiind că e nevoie de cel puțin de la 15 până la 20 de ani pentru ca această tumoră să apară şi să conducă la deces) n-ar trebui să moară, în principiu, decât spre vârsta de 30 până la 50 de ani. Ori, statisticile ne indică pentru această perioadă de vârstă doar decese după cum urmează: 35 la 39 de ani, 37 decese; 40 la 44 ani, 55 decese, 45 la 49 ani, 94 decese. Doar de la 50 la 85 ani şi mai mult numărul deceselor este crescut, fie el de 5018 decese.

Este evident că persoanele în vârstă de 50 la 85 ani şi mai mult, mor şi din alte cauze decât o hepatită virală B care provocase un cancer al ficatului.

Se vede că dl Philippart enunță un contra-adevăr afirmând că hepatita B îi amenință in special pe adolescenți, avându-se în vedere, la 2 cazuri din 3, pe cei intre 15 — 20 ani. Presupunând că hepatita B provoacă moartea a 2000 de persoane pe an, cum afirmă D-1 Philippart, acest lucru cu siguranță nu se petrece in perioada de vârstă între 35 — 40 de ani (adolescenți care contractaseră hepatita B intre 15 şi 29 de ani), nici chiar pentru copiii care o contractaseră chiar de la naştere şi până la 15 ani, întrucât cifra deceselor prin tumoră malignă a ficatului în perioada de vârstă de la 20 la 35 de ani este de 30 de decese ! Trebuie să reamintim că este necesară o perioadă de 20 de ani pentru ca hepatita B să se soldeze cu un cancer al ficatului ? În consecință, este cu totul inutil să vaccinăm copiii şi adolescenții, pentru că prima cifră semnificativă de cancer al ficatului nu apare decât în perioada de vârstă între 50 şi 54 ani (203 decese), ceea ce dă de înțeles că persoanele aparținând acestei tranşe de vârstă ar fi contractat hepatita B la vârsta de 30 — 34 de ani, în momentul în care sunt pe deplin adulte.

Dacă se consideră grupa de vârstă de 65 - 84 ani, cifra globală a deceselor fiind de 3047, persoanele aparținând acestei etape de vârstă ar fi contractat hepatita B între 45 şi 65 de ani. În mod evident, ar trebui să presupui că boala de cancer a ficatului au fost provocată de hepatita B, ceea ce nu corespunde absolut de loc realității, întrucât numeroase tumori maligne ale ficatului se datorează altor cauze. D-1 Philippart ne declară că există 2000 de decese pe an la 300000 de purtători cronici ai hepatitei B şi că 80% dintre aceste decese se datorează unui cancer al ficatului. În consecință, dacă ne încredem în această declarație, 1.600 de indivizi prezintă un cancer al ficatului şi mor, în timp ce 400 de indivizi atinşi de hepatita B mor fără să prezinte un cancer al ficatului. Cum fac, deci, aceşti 400 de indivizi pentru a nu deceda în urma unui cancer al ficatului ?

Pe de altă parte, doar 2000 de decese anuale la 300000 purtători cronici reprezintă o cifră nesemnificativă. Într-adevăr, statisticile oficiale ne arată că în 1989, 145000 de decese se datorează, diverselor tumori maligne, 13000 se datorează unor tulburări mentale, 182000 unor boli circulatorii, 35000 unui infarct, 37000 unor boli respiratorii, 3000 unor boli ale aparatului digestiv şi 9000 diverselor boli infecțioase. Pare deci evident că preşedintele laboratoarelor Smith Kline Beecham minte cu neruşinare în scopul de a semăna un sentiment de panică în rândul populației franceze.

Sondajele realizate printre medici, pentru Impact Medicin et SB, de către cabinetul CAM şi de către Ipsos în marele public, arată că în 1995, cu tot tamtam-ul efectuat de fabricanții de vaccinuri începând din 1989, 17% dintre medicii generalişti, 26% dintre specialişti şi 23% din

medicii de spital nu sunt încă vaccinați. Această atitudine este semnificativă: corpul medical nu este unanim favorabil acestui tip de vaccinare, pentru ei înşişi, în special specialiştii şi medicii din spitale. Dimpotrivă, 99% dintre generalişti, 82% dintre specialişti şi 79% dintre medicii de spital îşi sfătuiesc pacienții să facă această vaccinare şi în special adolescenții (98 %), apoi adulții (33%) şi sugarii (23%).

S-ar părea că principala cauză de nevaccinare este lipsa de informație pentru 36% dintre persoanele chestionate. (În ciuda publicității neruşinate? De cine îşi bat joc?) Un sondaj realizat în februarie 1995 pentru SmithKline Beecham de către Sofres arată că în 1994, 13,3% din populația franceză este vaccinată contra hepatitei B, aproximativ 7,45 milioane de francezi. Din acest total, 58% au fost vaccinați in 1994 - dintre care mai mult de jumătate, în ultimele patru luni ale aceluiaşi an; tot în 1994, 84% din vaccinări se fac la oraş, în special la medicul generalist, 13% în colectivități, dintre care 5% la Educația Națională şi 1% la spital şi în sfârşit aproape de 50% dintre vaccinări au fost făcute spontan, la cererea celui interesat sau la recomandarea anturajului său. (Politica terorii pare să fi dat roade !)

Raportul comunicat presei la 27 martie 1995 de către laboratoarele SmithKline Beecham aduc la cunoştință următoarele:

În iunie 1994, ministerele Sănătății şi Educației Naționale au hotărât efectuarea unei campanii de vaccinare a adolescenților. Obiectivul era de a vaccina minimum 5096 dintre elevii din clasa a 6-a din licee şi colegii, lăsându-le familiilor decizia de a-şi alege medicul (medic şcolar sau medic independent) sau posibilitatea de a nu-şi vaccina copilul. Rezultatele înregistrate arată succesul acestei campanii, 500.000 de elevi dintr-a 6-a au primit prima injecție, cu un procent de acoperire de 59%. De altfel, 10% - 15% dintre elevii din clasa a 6-a au fost vaccinați de medicul lor de familie. 300.000 au primit o a 2-a injecție. În ziua aceea, (27 martie 1995), SmithKline Beecham livrase deja 1,1 milioane de doze de Engerix B către Educația Națională încă din toamna lui 1994.

Această campanie a fost posibilă prin punerea pe piață, de către Smith Kline Beecham, a unui vaccin specific pentru cei între 0 — 15 ani, Engerix B10 (2 injecții şi un rapel la 6 luni), care combina eficacitatea, siguranța şi economia. Acest nou vaccin a permis reducerea cu 50% a costului vaccinării."

În acelaşi raport, la rubrica Activite Vaccins 1994, Smith Kline Beecham indică o cifră de afaceri de 2,8 miliarde FF, adică o creştere de 33 % în comparație cu 1993, semnalând că ea ocupă primul loc în lume ca volum şi valoare, precum şi pe piața hepatitei şi ca furnizor de vaccinuri antipoliomielitice în lume (360 milioane doze în 1994). SmithKline Beecham este primul producător mondial de vaccinuri. Întreprinderea are mai mult de 50 de ani de experiență în acest domeniu. În fiecare secundă, 15 persoane din lume primesc un vaccin SmithKline Beecham... Într-un an au fost distribuite 500 milioane doze de vaccinuri în 160 de țări, oferind protecție contra hepatitelor A şi B, oreionului, meningitei cu meningococ, poliomielitei, rubeolei, difteriei, tusei convulsive, tetanosului, varicelei şi gripei. SmitKline Beecham produce în total 18 vaccinuri conform normelor de calitate cele mai ridicate şi este în plus la originea a mai multor premiere mondiale in domeniul vaccinologiei, adică:

- în 1956, dezvoltarea unui vaccin inactivat împotriva poliomielitei (Salk);
- în 1961, dezvoltarea unui vaccin viu atenuat împotriva poliomielitei (Sabin) (Trebuie să amintim că acest vaccin şi precedentul citat conțin virusul SV 40 şi că ele au provocat milioane de cancere şi au întreținut poliomielita ? Evident, SmithKline Beecham se fereşte cu grijă să vorbească despre aceasta);

- în 1969, înregistrarea unui prim vaccin viu împotriva rubeolei;
- In. 1976, dezvoltarea primului vaccin termostabil împotriva rujeolei;
- în 1984, prima comercializare a unui vaccin împotriva varicelei, pentru grupele cu risc crescut;
- în 1986, dezvoltarea unui prim vaccin recombinant împotriva hepatitei B care să fie comercializat;
- în 1992, dezvoltarea unui prim vaccin combinat difterie-tetanos-tuse convulsivă folosind o valență de tuse convulsivă acelulară de a doua generație.

În sfârşit, acelaşi raport vorbeşte despre greutatea cercetării în ziua de azi şi îşi prezintă gama proprie de vaccinuri. Iată un extras din acest raport: Amploarea cercetării contemporane „SmithKline Beecham consacră 14% din cifra sa de afaceri cercetării de noi vaccinuri. Mai mult de 200 de cercetători lucrează în sediul din Risxensart; printre ei fizicieni, veterinari, farmacişti, microbiologi, biochimişti, specialişti în biologie moleculară, imunologi şi specialişti în ingineria genetică.

Direcțiile de cercetare acoperă tocmai vaccinurile împotriva bolii lui Lyrne, împotriva herpes-zonal, HIV-ului, virusului gripal, virusului sincițial respirator, hepatitele C şi E, paludismul, precum şi un vaccin acelular contra tusei convulsive, vaccinul Hib2, vaccinul antipoliomielitic injectabil, vaccinurile contra tetanosului şi difteriei şi vaccinul contra hepatitei B, de asemenea, în faza III de dezvoltare, un vaccin combinat pentru hepatitele B + A. Mai mult, SmithKline Beecham conduce circa 100 de programe de cercetare în parteneriat cu universități şi centre spitaliceşti din numeroase țări."

GAMA VACCINURILOR SMITHKLINE BEECHAM

DITANRIX" vaccin antidifteric şi antitetanic;
ENGERIX B"4 vaccin recombinant împotriva hepatitei, plecând de la drojdie;
EOLAIUX"4 vaccin împotriva rujeolei şi rubeolei;
ERV EVAX "' vaccin împotriva rubeolei;
FLUARIX" vaccin împotriva gripei;
HAVRIX" vaccin împotriva hepatitei A;
INFANRIX" vaccin combinat antidifteric, antitetanic, împotriva tusei Convulsive, acelular;
MENCEVAX An" vaccin împotriva meningitei cerebrospinale cu meningococi din grupa A;
MENCEVAX AC" vaccin împotriva meningitei cerebrospinale cu meningococi din grupele A şi C;
MENCEVAX ACVVY" vaccin împotriva meningitei cerebrospinale cu meningococi din grupele ACW şi Y;
PARIORI X" vaccin împotriva oreionului;
PLUSERIX" vaccin împotriva rujeolei, oreionului şi rubeolei;
POLIO SABIN" vaccin antipoliomielitic trivalent;
RIMEVAX" vaccin împotriva rujeolei;
R.IMPARIX" vaccin împotriva rujeolei şi oreionului;
TANRIX" vaccin antitetanic;
TRITANRIX"' vaccin împotriva difteriei, tusei convulsive şi tetanosului;
VARILIX" vaccin împotriva varicelei.

„Datorită priceperii şi dinamismului în cercetările sale, Smith Kline Beecham Biologicals şi-a câştigat reputaţia mondială în domeniul prevenirii."

După cum se constată, miliarde de franci se scurg spre industriile vaccinurilor, bani provenind din casieriile Asigurărilor Sociale sau a altor organisme din diverse ţări ale lumii, adică din prelevări directe din salarii şi cotizaţii patronale ori prelevări directe din bugetele de sănătate şi bugetul anumitor state. În acest fel, banii care dispar spre industriaşii vaccinului împuţinează în mod evident bugetele organizaţiilor însărcinate cu sănătatea publică sau ale statelor. Această situaţie destul de specială provoacă anemierea considerabilă a investiţiilor pe care statele le-ar putea realiza în alte domenii esenţiale. Astfel, din lipsă de informaţie, în mod involuntar, acceptând principiul vaccinal, marele public ruinează statele şi participă la distrugerea propriei sale sănătăţi. Nu este paradoxal ?

Aşa cum am văzut din raportul de la SmithKline Beecham, mafia vaccinalistă investeşte o parte a beneficiilor realizate în cercetări pentru alte vaccinuri pe care va încerca să le impună pe termen scurt sau medie. Acest lucru pare normal intr-o economie de piaţă, dar mult mai puţin normal, totuşi, atunci când sănătatea publică nu este câtuşi de puţin luată în considerare şi când vaccinurile produse şi finanţate de ansamblul comunităţii unei naţiuni merge exact împotriva sănătăţii publice. Nu trebuie însă să presupunem că toate beneficiile acestor întreprinderi sunt investite în cercetare.

Aflaţi că sume considerabile, reprezentând aproape 95% din aceste beneficii, sunt investite în diversele sectoare ale băncilor, asigurărilor, grupelor hoteliere şi de turism, organelor de presă, producţiei articolelor de larg consum, agroalimentar, etc.

De fapt, mafia vaccinalistă a devenit, de-a lungul timpului, nu numai un stat în stat pe plan financiar, ci şi un „făcător" şi „desfăcător" de guverne la scară planetară şi aceasta în strânsă legătură cu laboratoarele farmaceutice, care reprezintă, şi ele, puteri financiare colosale. In legătură cu Engerix B, este cazul să semnalăm că el a fost ales de doamna Veil şi domnul Douste-Blazy din mai multe oferte. În 1994, Pasteur-Wrieux nu pusese la punct un vaccin pediatric, iar vaccinările contra hepatitei B fuseseră făcute copiilor cu GenVac B pentru adulţi, un vaccin care a fost realizat plecând de la culturi de celule canceroase de ovar de hamster. Aveai cu ce canceriza întreaga planetă !!!

Desigur, vaccinul Engerix B 10 a fost vândut mai ieftin decât GenVac B şi acesta este faptul care l-a influenţat, probabil, pe domnul Douste-Blazy şi pe doamna Veil. Dar nu avem oare dreptul să presupunem că, la sfatul experţilor, aceşti miniştri au luat în considerare şi faptul că Engerix.B era mai puţin periculos decât GenVac B şi că nu era normal să fie vaccinaţi adulţii şi copiii cu acelaşi vaccin ?

Iată ce se poate citi în raportul Contact Presse al laboratoarelor Smith Kline Beecham (27 martie 1995):

CRONOLOGIA CELOR MAI IMPORTANTE CAMPANII DE VACCINARE ÎMPOTRIVA HEPATITEI B

Iunie 1981……. Primul vaccin împotriva hepatitei B de origine plasmatică, HEVAC, aplicat pentru prevenirea hepatitei B la hemodializaţi

1982…………. Recomandare vaccinală pentru personalul din domeniul sănătăţii (circulara DGS a profesorului Roux)

1984………… Asumarea costurilor de către Asistența Socială: astfel, piața înglobează MST', călătorii, anturajul familial
Ianuarie 1991…. Vaccinarea obligatorie pentru personalul din domeniul sănătății din colectivități
Martie 1992……… Depistarea AgH8s2,devine obligatorie în luna a şasea de sarcină
Ianuarie 1993……… Imunizare vaccinală împotriva hepatitei B pentru elevii expuşi riscurilor de contaminare în timpul studiilor
Februarie 1993……. Imunizare vaccinală împotriva hepatitei B pentru personalul din sistemul de Educație Națională expus riscurilor de contaminare în cadrul activității profesionale
Decembrie 1993…….Recomandare de vaccinare împotriva hepatitei B pentru călătorii în zone cu endemicitate ridicată (conform calendarului pe zone de vaccinare)
29 septembrie 1993…..Campanie națională de vaccinare Douste-Blazy
Generalizarea plății vaccinării de către Asigurările Sociale
17 octombrie 1994…... AMM3, schema 0-1-6 pentru Engerix B
5 decembrie 1994………Lansarea Engerix B 10 Lansarea campaniei la sistemul de Educație Națională şi vaccinarea gratuită a elevilor de clasa a 6-a
10 ianuarie 1995………Integrarea vaccinului împotriva hepatitei B cu indicația „sugari şi adolescenți" în calendarul vaccinărilor

La lectura acestui document, ne putem da seama de modul în care procedează un fabricant de vaccinuri pentru a reuşi să facă obligatorie vaccinarea care era doar recomandată cu câțiva ani mai înainte şi de modul în care Ministrul Sănătății poate, în prima etapă, să organizeze o campanie națională pentru a motiva oamenii, pentru ca apoi să facă obligatorie vaccinarea. Raportul Contact Presse al laboratoarelor SmithKline Beecham (27 martie 1995) menționează: Puritate: + 99%; siguranță şi bună toleranță, iată ceva ce ar trebui să ne liniştească şi să ne câştige încrederea. Laboratorul semnalează totodată câteva efecte secundare minore, în speță, dureri locale, indurații, roşeață sau umflătură, febră, dureri de cap, oboseală, amețeli, tulburări gastrice, grețuri, erupții cutanate, leşin, simptome pseudo-gripale, prurit, artralgie, urticarie şi diaree. Dimpotrivă, pe o notiță ce însoțeşte vaccinul Engerix B, se poate citi (dar ai nevoie de o lupă pentru a reuşi acest lucru !):

„Foarte rar au fost observate simptome care evocă bronhospasmul sau alte efecte sistemice , cum ar fi: sincopă, artralgie, limfadenopatie. În mod excepțional, anafilaxie, cazuri de hipotensiune, de paralizie, de neuropatie şi de nevrită, inclusiv sindromul nevrită optică, scleroză în plăci, edemul Quinke."

Laboratoarele SmithKline Beecham au măcar meritul sincerității. Toate aceste accidente au fost uneori constatate şi deci pot surveni. Nu la fel au procedat însă Pasteur Merieux cu GenHevac B. Într-adevăr, pe notița privind acest vaccin se poate citi.

"În cursul studiilor clinice nu a fost raportată nici o reacție de intoleranță gravă locală sau generală nici vreo reacție de hipersensibilitate. Au fost înregistrate reacții secundare moderate: reacții locale, dureri a căror frecvență este de 20% până la 30%, indurație a cărei frecventă este de 10 %. Reacții generale: febră. mialgii a căror frecvență este sub 1%."

Pasteur Vaccins a pus la punct, deci, un vaccin extraordinar din moment ce, în timpul studiilor clinice nici unul dintre efectele secundare grave citate de concurentul SmithKline Beecham nu a fost vreodată semnalat. Este vorba aici despre un vaccin miracol ! Atunci de ce doamna Veil şi domnul Douste-Blazy n-au preferat Pasteur Vaccins ? Când se ştie că, pe de o

parte, GenHevac B se vinde cu 143,20 F seringa de 0,5 ml si că el este suportat de Asigurările Sociale în proporție de 70% , iar pe de altă parte Engerix B se vinde cu 130,10 F seringa de 1 ml şi că el este rambursat de Asigurările Sociale în proporție de 65%, nu ne putem închipui că, atunci când se face licitația alegerea ministerială este făcută în funcție de faptul că prețul lui Engerix B este puțin mai mic, conține 1 ml în loc de 0,5 ml şi că el este rambursat în proporție de 65% ? Sau poate că. Miniştrii Sănătății au preferat un vaccin pediatric (Engerix B 10) mai degrabă decât un vaccin care serveşte în acelaşi timp şi pentru adulți şi pentru copii (Genlievac B) ? Oricum, ce palmă pentru Pasteur Vaccins !

Ceea ce nu se înțelege bine atunci este faptul că aceşti miniştri au ales un vaccin ale cărui acțiuni indezirabile grave sunt semnalate de fabricantul străin în timp ce vaccinul francez nu semnalează nici una dintre acestea. Ce s-a petrecut deci ? Mister. Oare numai pentru a economisi 130,10 F la prețul dozei Engerix B şi a nu pune Asigurările Sociale să ramburseze decât 65% din 130,10 F a fost ales acest vaccin, în ciuda acțiunilor indezirabile semnalate ? Sau să fi fost oare vreo tranzacție tenebroasă cu laboratorul străin ? Se poate pune această întrebare, din moment ce se cunoaşte apartenența celor doi miniştri ai noştri la un anumit partid politic care are nevoie de bani pentru alegerile prezidențiale ! Oricum ar fi, dacă trebuie să trimitem mingea îndărăt, este de prevăzut că vaccinarea contra hepatitei B va deveni curând obligatorie pentru toți cetățenii francezi. Această obligativitate va intra in vigoare atunci când, pretutindeni în lume, hepatita B va fi în declin.

Țări ca Statele Unite, Marea Britanie şi Noua Zeelandă, care instauraseră vaccinarea obligatorie, au abandonat-o din cauza efectelor secundare grave constatate. De fapt, această afecţiune este în declin din 1979. Ca orice boală contagioasă, ea a avut o perioadă de creştere, urmată de o descreştere. Se vaccinează pentru a impune credința în eficacitatea vaccinului, chiar în momentul în care boala este în fază descrescândă. În Statele Unite, în ciuda vaccinării obligatorii, incidența hepatitelor B nu a scăzut ci dimpotrivă, a proliferat, trecând de la 55 la 63 de cazuri din 100.000 între 1981 şi 1987. Pentru a încheia subiectul hepatitei B şi oricare ar fi modul de fabricație al vaccinului, fie că este vorba despre Engerix B sau despre GenHevac B, in afara acțiunilor secundare semnalate dintre care unele deosebit de grave, dat fiind că este vorba de un vaccin produs de ingineria genetică,oare nu există alt pericol pe termen mediu sau lung pentru cei vaccinați ? În legătură cu GenHevac B (şi nu Engerix B fabricat în alt mod) doctorul Scohy, deja citat, seria în revista Des clefs pour vivre (nr. 7, ianuarie 1995):

„Ele (vaccinurile GenHevac B) sunt preparate prin manipulare genetică de celule care au fost făcute în mod artificial canceroase deci „nemuritoare" in cazul vaccinului contra hepatitei B, este vorba la început despre culturi de celule de ovar de hamster. Odată devenite nemuritoare" ele sunt manipulate pe plan intern de către genele lor pentru a le obliga să fabrice proteinele vaccinale. Aceste vaccinuri vor inocula în profunzimea organismul nostru:
- substanțe cancerigene, nedecelabile, fără îndoială în cantități enorme;
- anumite unelte care au servit la manipularea genetica a celulelor ce fabricat proteina vaccinală, enzimele şi moleculele de ADN. Acest material poate provoca, in orice moment, modificări ale mesajului genetic al individului vaccinat, ceea ce riscă să atragă boli genetice la pacientul însuşi, sau monstruozități progeniturii sale, sau să modifice eventualii viruşi tăcuți, ascunşi in profunzimea celulelor pacientului şi să-i facă virulenți, surse de boli care ar putea fi la fel de înspăimântătoare ca SIDA;
- viruşi care contaminează, la un moment sau altul, cultura de celule nemuritoare care fabrică vaccinul. Nu este posibil să se asigure în permanenta perfecta inocență a acestor celule, fie că

există viruşi ascunşi preexistenţi manipulărilor genetice, fie că aceste culturi sunt contaminate în momentul unei re-injectări.

Acumularea de vaccinuri de toate genurile, în toate direcţiile, fără cel mai mic interes curativ sau preventiv, epuizează şi înnebuneşte sistemul imunitar, ceea ce este baza indispensabilă instalării bolii SIDA. Acest nou vaccin contra hepatitei B riscă în mare măsură să fie picătura care umple paharul. Şi vom putea constata foarte curând propagarea acestei boli îngrozitoare pe căi perfect banale, cum ar fi contactul cutanat (strângerea de mână) sau micro-picăturile de salivă. Coşmarul va deveni total. Toate acestea pentru a preveni o boală complet ipotetică ce are tendinţa de a regresa spontan în ţările noastre şi care se vindecă spontan, fără tratament, în 999 de cazuri din 1000."

VACCINUL CONTRA GRIPEI

Constituit din viruşi vii, vaccinul contra gripei este identic la principalii fabricanţi. El cuprinde diverse surse virale indicate în fiecare an de OMS. Cum procedează acest organism pentru a cunoaşte virusul sau viruşii care vor apare in timpul iernii? Mister. Este bine cunoscut, într-adevăr, faptul că de-a lungul anilor, virusul sau viruşii se schimbă dovedind o mare indisciplină, ceea ce nu convine nici OMS, nici fabricanţilor. Viruşii vii sunt cultivaţi pe ouă embrionate şi atenuaţi cu formaldehidă. Datorită culturilor pe ou embrionat, se poate produce, la vaccinaţi, o alergie la proteinele oului ce se găseşte în vaccin şi, de asemenea, la formaldehidă.

Vaccinurile antigripale nu servesc absolut la nimic, căci cea mai mare parte dintre persoanele în vârstă cărora le sunt indicate sunt deja imunizate de mult timp contra majorităţii viruşilor gripei; pe de altă parte, ele sunt periculoase. Într-adevăr, vaccinarea contra gripei provoacă o durere în punctul de injectare, febră, anumite stări proaste, dureri musculare, pe scurt, o stare gripală. Totodată, vaccinarea poate declanşa fenomene de hipersensibilitate. Astfel, în 1968, 54% dintre persoanele vacccinate au fost atinse de gripa anuală, dar într-un mod mai violent, în timp ce persoanele nevaccinate n-au fost afectate decât in proporţie de 25% !!!

În 1976, la 12 august, preşedintele American Gerald Ford semnează o lege autorizând vaccinarea masivă a populaţiei. Se deschide un credit de 135 de milioane dolari pentru lansarea programului. Guvernul federal îşi asumă responsabilitatea tuturor urmărilor judiciare care ar putea rezulta din efectele vaccinale. Primele injectări declanşează reacţii violente, in special la copii. Sunt înregistrate 15 decese la mijlocul lui octombrie. Profesorul Sabin, vaccinalist convins şi realizator al vaccinului antipoliomielitic, îşi reconsidera poziţia iniţială de încurajare fără rezervă a campaniei şi declară că trebuie oprită vaccinarea. Pentru a da un exemplu, preşedintele Ford se vaccinează, şi astfel campania îşi urmează cursul. Se constată atunci un număr din ce în ce mai important de paralizii generale de tip Guillain-Barre, 100 în decembrie. La 16 decembrie, după ce au fost vaccinaţi 40 milioane de americani, campania se suspendă.

La 2 ianuarie 1977, ziarul National Inquirer îi acuză pe oficiali, guvernul şi promotorii acestei campanii de vaccinare contra gripei că au trecut sub tăcere riscurile evidente şi cunoscute ale acestui vaccin şi că au arătat o neglijenţă incredibilă în testele prealabile. Experţii cred că cele 197 cazuri de paralizie şi cele 100 de decese nu reprezintă decât partea vizibila a icebergului poluării create de vaccinare. Această supoziţie va fi confirmată după aceea, căci se semnalează foarte numeroase cazuri de encefalită, de boala lui Parkinson, de tulburări artritice, de astm şi afecţiuni cutanate în 1977 şi 1978. Evident, asupra acestei afaceri se păstrează tăcere absolută pe

plan internațional şi în Franța n-a fost dezvăluit niciodată nimic !

În British Medical Journal (nr. 3, 1971) doctorul Wells a semnalat nouă cazuri de patologii neurologice ca urmare a vaccinării antigripale: comă, encefalită, meningo-encefalită, mielopatie, ocluzia venei centrale a retinei, paraplegie, polineuropatie, paralizie bulbară mortală, radiculită. În 1985, o comisie de anchetă a Facultății de Medicină din Berna (Elveția) deconsilia vaccinarea sistematică împotriva gripei a noilor născuți. Vaccinul era acuzat provoca sindromul de moarte subită a sugarului (Corriere del Ticino, 11 februarie 1985).

Există metode naturale de îngrijire pentru a lupta contra acestei afecțiuni benigne care este gripa, fără a face apel la o vaccinare uneori periculoasă. Întrucât este vorba de un vaccin cu viruşi vii, este cazul să ne gândim că viruşii introduşi în organismul nostru sub formă vaccinală se pot recombina cu viruşi şi retroviruşi defectivi (care nu se manifestă) care există deja in organismul nostru şi pot genera un virus hibrid deosebit de redutabil. Impact Medecin (24 martie 1995) raportează că ultima epidemie importantă a fost cea care a avut loc în iarna 1989 - 1990 şi care a provocat decesul a 14.000 de francezi. O expertiză realizată de INSERM, în 1994 recunoaşte că eficacitatea vaccinală variază de la 40% la 80%. Cu tot efortul de a acoperi cu vaccinările, persoanele supuse riscului (persoanele în vârstă) şi cu o cheltuială, pe seama Asigurărilor Sociale, de 180 milioane de franci pentru distribuirea gratuită a 3 milioane de doze, s-au înregistrat 14.000 decese în timpul iernii 1989 - 1990. Acoperirea vaccinală reprezenta aproximativ 70% dintre persoanele supuse riscului.

Ce frumos succes... Ai putea sa crezi că vaccinarea antigripală a avut ca efect provocarea unor gripe deosebit de virulente. 1988 a fost anul în care Franța propusese vaccinarea gratuită şi în care un mare număr de persoane în vârstă s-au repezit să se vaccineze, sfătuite, în acest sens, de medicul lor curant.

VACCINUL ÎMPOTRIVA POLIOMIELITEI

Vaccinul contra poliomielitei a fost unui dintre primele vaccinuri antivirale. Pus la punct de biologul Salk, el a fost fabricat pornind de la culturi de virus pe rinichi de maimuțe. Zeci de milioane de copii au fost vaccinați până în 1960, dată la care s-a descoperit că era contaminat cu virusul SV 40 al maimuței, virus care scăpase atenției fabricanților de vaccinuri şi care, după cum se va afla prea târziu, provoacă tumori la hamster şi cancerizare la om, după cum au arătat unele experimentări asupra țesuturilor umane.

Este arhicunoscut faptul că viruşii numiți adventices se găsesc în loturile de cultură şi că decelarea şi eliminarea lor nu este uşoară. Problemele legate de cultura viruşilor utilizați pentru fabricarea vaccinurilor sunt extrem de complexe din cauză că viruşii nu pot să se dezvolte într-un mediu hrănitor, precum microbii. Lor le trebuie o celulă pentru a creşte, pentru a prospera şi a se reproduce. Ori aceste celule conțin viruşi aparținând organului speciei animale ufilizate. Astfel, de exemplu, virusul SV 40, cancerigen, a fost decelat în rinichii de maimuțe servind la pregătirea vaccinului antipoliomielitic. Aceasta a fost descoperit în 1960 de Sweet şi Hilleman. Ori, milioane de indivizi au fost vaccinați, timp de decenii, cu un vaccin produs în acest mod. Ne putem pune problema dacă se poate şti câte persoane vaccinate au dezvoltat un cancer după câțiva ani de la o asemenea vaccinare.

Pe lângă aceasta, formolul nu omoară SV 40. El supraviețuieşte formolizării, procedeu cerut pentru producția de vaccinuri cu viruşi de poliomielită morți.

Aceste fapte au fost expuse în American Review of Respiratory Diseases (vol.88,

3 septembrie 1963) şi Postgraduate Medicine (vol. 35,5 mai 1964), precum şi de doctorul Leonard Hazflick, de la Institutul de Anatomie şi Biologie Wistar din Philadelphia, în Laboratory Practice — U.S.A. (ianuarie 1970):

Rinichii de câine, utilizați în prezent în America pentru a produce vaccinul contra rujeolei nu sunt scutiți, nici ei, de un potențial fortuit de floră virală… Se cunosc, de asemenea, diferiți viruşi canini cancerigeni, inclusiv cei care cauzează papilloma, tumora canină venerică şi leucemia canină masto-celulară...

Toată lumea ştie că viruşii animali cancerigeni cei mai importanți (cei care pot fi izolați la primate, SV 40 şi adenoviruşii cancerigeni) nu sunt cancerigeni decât dacă trec la o altă specie. Nici un virus cancerigen de primat nu produce tumori la specia animală de origine a virusului, însă astfel de viruşi pot produce tumori la specii animale eterogene. Deci, SV 40 şi anumiți adenoviruşi sunt cancerigeni nu pentru gazda lor naturală, ci pentru alte specii animale.

În ceea ce priveşte securitatea pentru om a vaccinurilor pe bază de viruşi, singura noastră concluzie este aceea că riscul de carcinogeneză este mai mare pentru vaccinurile produse în celule animale decât cu vaccinuri produse în celule umane. Potențialul cancerigen al unui vaccin scade dacă acesta este produs în celulele speciei animale căreia el trebuie să-i fie administrat."

Şi alte opinii ştiințifice au fost emise în acelaşi sens:

- În martie 1973, profesorul J. Clausen, de la Institutul de Medicină Preventivă al Universității din Odensee (Danemarca), declara: „Milioane de persoane au fost inoculate cu vaccinul antipoliomielitic contaminat cu virusul tumoral SV 40 care, la origine, era prezent la maimuțe. Este posibil să treacă 20 de ani sau mai mulți înainte ca eventualul efect nociv al acestui virus să se manifeste."
- Doctorul Leonard Hayflick, devenit intre timp profesor de microbiologie la Universitatea din Standford (California, SUA), scria în revista americană Science (19 mai 1972, pag. 813 şi 814):

„Vaccinurile împotriva viruşilor umani sunt produse in special pe rinichi de maimuțe şi pe culturi de embrioni de pui; şi unii şi alții pot fi contaminați..."

- Tot în Science (4 octombrie 1985), cercetătorii Essex şi Alroy, din echipa profesorului R.Gallo acuză vaccinul antipoliomielitic cultivat pe culturi de rinichi de maimuță verde din Africa pentru diseminarea virusului HIV
- În Concurs Medical (septembrie 1969), se poate citi:

„Problema contaminării accidentale a vaccinurilor cu viruşi sau alți agenți infecțioşi are o influență mai vastă şi a căpătat o importanță extremă in virusologie în cursul ultimilor zece ani. Teoretic, oricare tip de animal, de embrion sau de cultura de celule utilizat pentru producerea de vaccin ar putea găzdui viruşi străini. Ar fi de ajuns, veți spune, să se pună la punct metode de laborator care să permită descoperirea şi eliminarea tuturor agenților patogeni. Dar experiența recentă ne reaminteşte că trebuie să fim mai umili. Căci ea ne învață că pot, foarte bine, să existe viruşi despre care nu ştim nimic şi pe care suntem incapabili să-i decelăm, pentru moment."

Astfel, în 1960 Sweet şi Hilleman descopereau prezenta virusului simian SV 40 în culturile de celule renale de maimuțe rhesus utilizate pentru fabricarea vaccinului antipoliomielitic cu viruşi vii. De asemenea, la începutul acestui deceniu, Rubin a pus la punct o metodă de laborator care a revelat uimitoarea diseminare a virusului leucozei aviare în crescătoriile de găini, ca şi în ouăle provenind din aceste crescătorii. Avem deci toate motivele să credem că, cel puțin până în 1962, aceşti viruşi au contaminat cea mai mare parte a vaccinurilor cu viruşi vii contra febrei galbene sau contra rujeolei fabricate cu embrioni de pui sau pe culturi

de embrioni de pui.

Toate acestea sunt minunate, dar practic, sunt ele cu adevărat importante ? Pur şi simplu, virusul simian SV 40 provoacă sarcoame atunci când este inoculat hamsterilor; virusul leucozei aviare este nu numai, cum ştie fiecare, cauza leucemiilor şi a altor boli la păsări, ci provoacă, de asemenea, formarea unor tumori maligne la diferite tipuri de mamifere, inclusiv maimuța, după cum demonstrează unele lucrări recente. Atunci, de ce nu şi la om ? În sprijinul ipotezei mele, care afirmă că vaccinurile sunt cauza SIDA, voi cita un raport publicat in 1991 de un grup de cercetători germani de la Heidelberg, din care reiese că virusul SV 40 a fost regăsit în 25% dintre tumorile cerebrale umane. Nu forma sălbatică a virusului, ci o formă derivată foarte specială (Krieg et al., Proc. Ant. Acad. Sci.,7 8 - 6646 - 1981).

Acest virus nu este integrat în genomul gazdei, el nu este infecțios. Particularitatea sa provine din aceea că prezintă urmele unui ansamblu de modificări ale patrimoniului său genetic dar, incapabil să-şi producă propriul înveliş viral, acest virus devine deodată insensibil la apărările imunitare ale gazdei sale (La Recherche, nr.129, ianuarie 1982). În 1966, profesorul Lwoff a citat exemplul spectaculos al adenovirusului 7 (virus al gripei) care produce, împreună cu SV 40, un hibrid ce posedă materialul genetic al primului şi învelişul celui de-al doilea, hibrid care se dovedeşte a fi foarte cancerigen. Ori, zeci de mii de neştiutori americani fuseseră supuşi, de câtva timp, unor experiențe de vaccinare antigripală efectuate cu un asemenea amestec. Guvernul American a trebuit să retragă urgent de pe piață toate vaccinurile contaminate cu SV 40.

National Cancer Institut Monograph din 29 decembrie 1968 acordă spațiu unor numeroase declarații şi constatări realizate de numeroşi cercetători şi echipele lor:

„Faptul că SV 40 accelerează dezvoltarea de adenovirus uman in culturile de celule pe rinichi de maimuță şi că se pot obține hibrizi de adenovirus SV 40 în culturi infectate cu aceşti doi viruşi ne face să credem că hibridarea viruşilor s-ar putea produce şi cu alte infecții cu viruşi amestecați. Evident, noi am găsit cazul celulelor unice dublu infestate de SV40 şi retrovirus, SV 40 şi virus apropriat de turbare.

Întrucât acest lucru a fost demonstrat de nenumărate ori, având în vedere că noi nu detectăm decât agenții care pot fi decelați prin metodele pe care le folosim, nu putem niciodată afirma că o cultură celulară oarecare este scutită de contaminare. Posibilitățile teoretice sunt practic infinite şi trebuie să mărturisim că de fiecare dată când un vaccin viu sau, chiar din cauza acestui risc, un vaccin inactivat este administrat unui subiect, există un potențial de risc. Deşi noi toți considerăm că acest risc este inexistent sau neglijabil, adevărata sa importanță nu poate fi evaluată decât cu ajutorul observației (EC. Robbins, School of Medicine, Case Western Reserve University)".

„Munți de dovezi, prezentate cu ocazia acestui congres sau diseminate în literatura ştiințifică, au arătat prezența viruşilor, a agenților oncogeni şi a antigenilor şi anticorpilor lor în țesuturile aşa-zis normale provenind de la primatele şi non-primatele folosite ca sursă de celule pentru reproducerea viruşilor necesari fabricării de vaccinuri pentru om. (O.N. Fellowes, Plum Island Animal Disease and Parasite Research Division, U.S. Departament of Agriculture)." „Noi ani produs un anumit număr de vaccinuri experimentale pe culturi de celule provenind din rinichi de maimuță verde. Animalele utilizate ca sursă de țesuturi pentru aceste încercări erau, în orice caz, ținute în carantină timp de cel puțin 6 săptămâni înainte de a fi folosite. Mai mult, maimuțele erau testate serologic pentru a se detecta prezența de anticorpi ai SV 5 şi SA 1 (“foamy viruses”). Animalele găsite pozitive la anticorpi ai SA 1 au fost excluse. Ne-a fost imposibil, totuşi, să

găsim maimuțe care să fie negative la anticorpi ai SV 5. (Robert N. Hull, Lilly Research Laboratories, Indianapolis)."

„Spre surprinderea noastră, un procentaj neobişnuit de ridicat de viruşi a fost descoperit în culturile considerate ca fiind normale. Din februarie 1966 până in februarie 1967 am cultivat şi studiat 417 loturi de celule de rinichi de maimuțe provenind dintr-un număr egal de maimuțe. Observarea acestor celule s-a prelungit atâta timp cât ele au fost in stare bună. Dintre cele 227 maimuțe rhesus (RhM) provenite din India şi cele 190 maimuțe verzi africane (GM) provenind din Etiopia, 225 aveau țesuturile renale infectate cu viruşi. Aproximativ 50% au produs unui sau mai mulți viruşi în fiecare lună, indiferent de specie sau anotimpul în care fuseseră prelevate țesuturile. Însăşi prezența viruşilor latenți in celulele aşa-zis normale a avut o frecvență foarte mare, aceşti viruşi trecuseră neobservați. Detectarea viruşilor latenți cere o manipulare specială şi cultivarea celulelor pe o perioadă foarte lungă. La examenul realizat între 14 şi 21 zile după începutul punerii in cultură, ceea ce reprezintă durata obişnuită a majorității studiilor de virusologie, pe 86 loturi nu s-a detectat vreo infecție cu viruşi decât în 2% - 4% din cazuri. Totodată, atunci când aceleaşi loturi au fost examinate intre 29 şi 55 de zile, un procentaj mult mai important de culturi erau infectate cu viruşi. Mai mult, numărul de zile de carantină păstrată înainte ca aceste maimuțe să fie omorâte, avea influență asupra numărului de viruşi izolați: într-adevăr, 30 până la 90 zile de carantină eliminau contaminările cu SV 5 şi cu virusul rujeolei. Dimpotrivă, SV 40 şi viruşii apropiați de turbare persistau timp mai îndelungat în rinichii maimuțelor. (G.D. Hsung, New York School New York University School of Medicine)."

Toate aceste rapoarte citate demonstrează clar că:

1. Vaccinurile nu sunt scutite de viruşi animali străini chiar dacă se iau precauții extreme pentru eliminarea celor cunoscuți. Ori, există cu siguranță viruşi şi retroviruşi care nu sunt cunoscuți în 1996;
2. Vaccinurile inoculate oamenilor posedă nu numai capacitatea de a se recombina intre ei, ci şi pe aceea de a se recombina cu viruşi sau retroviruşi specifici ai speciei umane rămaşi tăcuți până atunci, ca urmare a unei adaptări reciproce a virusului şi organismului. Aceşti viruşi sau retroviruşi sunt calificați ca defectivi.

Din această cauză, este absolut logic să considerăm principiul vaccinării ca fiind periculos. Au fost formulate numeroase avertismente în legătură cu vaccinările, începând de acum 50 de ani, de către personalități ale lumii medicale şi dar mereu in van. Astfel, acum 31 de ani, în lucrarea sa Tendences de la medecine contemporaine, profesorul Deloge scria: „Dacă vom continua să generalizăm şi să multiplicăm folosirea vaccinurilor, este de conceput faptul că în câteva decenii va apărea o patologie nouă, cea a societăților vaccinate."

După vaccinul Salk, care a cauzat probabil cancere la milioane de indivizi, este pus la punct un alt vaccin presupus nepericulos de către profesorul Sahin. Acest vaccin este obținut după cultivarea virusului pe o altă rasă de maimuțe, anume maimuțele verzi din Africa, nepurtătoare de SV 40. Din păcate, maimuțele verzi din Africa sunt purtătoare ale unui virus numit STLV 3. Cu siguranță precursor al virusului bolii SIDA, HIV-ul.

În revista Science, citată de ziarul Le Monde (19 mai 1985), Max Essex, de la Harvard School of Public Health, declara:

„Cercetătorii americani explică faptul că au izolat, pe şapte maimuțe trăind în stare sălbatică, un virus apropriat de cel responsabil de SIDA. Acum câteva vreme , echipa profesorului Essex descoperise un virus apropiat celui al SIDA, denumit STLV 3 Mac, capabil de a declanşa o patologie apropriată de SIDA atunci când este injectat la animale. Aceste rezultate

aruncă o nouă lumină asupra ipotezei originii africane a SIDA şi repun sub semnul întrebării valoarea şi semnificația anchetelor epidemiologice efectuate plecând de la un ser uman în Africa Astfel, observațiile făcute de câtiva ani în numeroase țări africane corespund perfect unei infecții cu virusul HIV sau cu un virus apropiat.

Unele celule - cele ale rinichiului - ale maimuțelor verzi sunt in prezent utilizate în cultura pentru producerea sau controlul anumitor vaccinuri umane , cum ar fi cel al poliomielitei. De aceea, cercetătorii americani subliniază urgența care există, după ei, de a exclude chiar de acum maimuțele verzi, purtătoare ale unei infecții cu STLV 3 AGM de la orice întrebuințare in scopuri diagnostice sau vaccinale. Şi aceasta chiar dacă, in teorie, riscurile potențiale de infecții la om sunt mici.

În privința retrovirusului HIV, HTLV 3, revista Profils medicaux (ianuarie 1986) scrie că se pare că acest virus este, din punct de vedere genetic, foarte instabil şi capabil de a-şi schimba structura antigenică a învelişului său extern de 100 de ori mai frecvent decât vaccinul gripal... Ori, este exact ceea ce se petrece cu virusul bolii SIDA şi acesta este motivul pentru care va fi imposibil să se pună la punct vreun vaccin. Ne putem atunci întreba dacă, în fapt, nu tocmai acest faimos vaccin Sabin, antipoliomielitic, produs pe rinichi de maimuțe verzi contaminate cu STLV 3, este cel aflat la originea SIDA.

În Statele Unite, intre 1975 şi 1984, s-au numărat 118 cazuri de poliomielită la cei vaccinați, dintre care 10 se datorau virusului sălbatic de tip I şi au apărut în 1979, anul ultimului episod epidemic constatat. Din cele 180 de cazuri rămase, 12 erau provenite din țări străine. Toate celelalte cazuri, adică 96, erau legate de viruşi vaccinali.

La Madera, poliomielita era practic necunoscută pană la introducerea, în 1964, a vaccinului oral Sabin. În 1965,au fost vaccinați 7000 de indivizi, in special copii. În 1966, vaccinul a fost administrat unui număr de 40000 de copii şi vaccinările au continuat până în 1972. Din ce motiv ? Se ignoră total. În 1972 a izbucnit prima epidemie de poliomielită. Boala i-a lovit mai ales pe cei vaccinați şi s-a manifestat sub forma sa cea mai gravă, o paralizie bulbară ducând la moarte sau la diverse forme de paralizie permanentă. (Dr. Rentchnick in Medicine et hygiene, 30 august 1972).

Acelaşi fenomen în Brazilia, la Rio de Janeiro. Înainte de introducerea vaccinului, se numărau aproximativ 80 de cazuri de poliomielită pe an. Boala era mereu benignă, evoluând ca o simplă gripă şi vindecându-se spontan intre 4 şi 8 zile. În 1965, după mai mulți ani de vaccinări cu vaccinul Salk, in prima fază, apoi cu vaccinul Sabin în a doua fază, numărul persoanelor atinse de poliomielită era de 700, apoi de 1200. Au existat numeroase decese şi paralizii. In rapoartele privind Africa şi America Latină, OMS recunoaşte că din 34 țări vaccinate cu virus viu, 24 au acuzat o creştere a poliomielitei şi că, dacă se iau în considerare cele 70 țări din zonele tropicale şi subtropicale se constată, în 1966, o creştere a cazurilor de poliomielită de până la 300% ! Vaccinul antipoliomielitic a fost introdus în Franța în 1956, an în timpul căruia s-au înregistrat 1150 cazuri de poliomielită. În anul următor introducerii vaccinului, se numărau 4109 cazuri şi a fost nevoie de 6 ani, până în 1962, pentru a se regăsi nivelul din 1956. În Italia, el a fost introdus în 1958 (Vaccinuri Salk). În 1959 s-a constatat o creştere spectaculoasă a numărului de cazuri. adică 4110, din care 630 mortale; în 1960, 3.555 cazuri, dintre care 451 mortale (L. Bevere şi C. Cocchini, La vaccinazione antipoliomielitica in Italia, Ministerul Sănătății, Roma, noiembrie 1966). În numai 3 ani, din 1961 în 1963, s-au înregistrat 9509 cazuri, din care 1078 au fost mortale, şi 8431, urmate de paralizie (G. Maccacaro, Per una medicina da rinnovare, Feltrinelli, 1979, pag. 216).

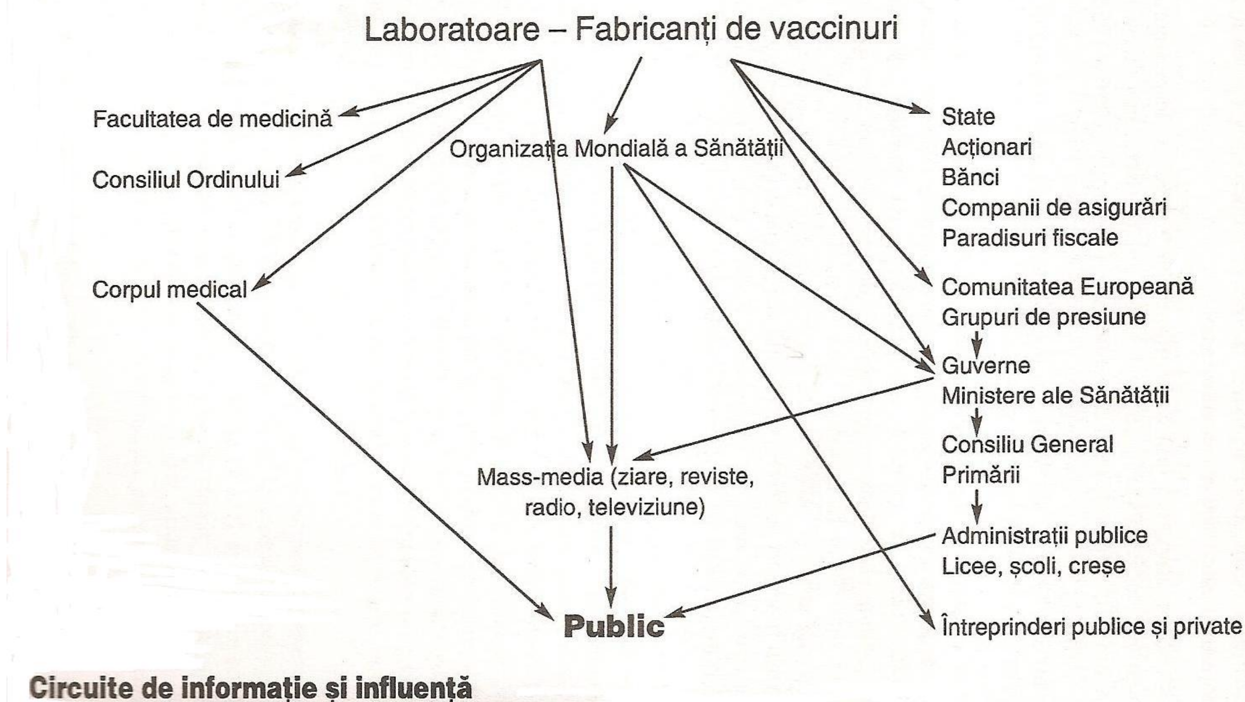
În privința efectelor dezastruoase ale vaccinurilor împotriva poliomielitei, datorăm doamnei Schar-Manzoli una dintre argumentațiile cele mai documentate. În lucrarea sa Tabuul vaccinărilor, după ce semnalează că în Italia vaccinul Salk nu fusese înlocuit cu vaccinul Sabin din motive de ordin politic mai mult decât îndoielnice, ea raportează foarte numeroase accidente grave provocate de acesta, la fel ca acelea relatate de medicii din Europa şi America, anume cazuri de encefalită, meningită, epilepsie, intoxicație, tumori, etc. În ceea ce priveşte vaccinul Sabin, despre care se spunea atunci că este mai bun, ea aduce la cunoştință şi alte accidente grave, raportate de medicii europeni (vaccinul Sabin nu era vândut în America), anume cazuri de poliomielită acută de tip encefalită, poliradiculită, scleroze in plăci, coree, hidrofalie, polinevrită, paralizie de tip Landry, etc. În final, după ce relatează două cazuri de imunizare, unul în SUA şi celălalt în Anglia, ea citează zeci de articole din reviste ştiințifice europene şi nord-americane care relatează teribilele consecințe ale vaccinării sistematice împotriva poliomielitei. (Textul complet apare în Anexa nr.8 a acestei lucrări).

O publicație a OMS datând din 1987 afirmă că poliomielita paralitică loveşte în fiecare an circa 275.000 de copii din țările în curs de dezvoltare. Este vorba aici despre un fel de mărturisire, căci la ce ar fi putut oare servi atunci campaniile de vaccinări organizate timp de 30 de ani pe o scară atât de vastă ? Conform OMS, poliomielita paralitică este principala cauză de infirmitate a membrelor inferioare în țările lumii a treia, şi o persoană din 10 moare din cauza ei.

Pentru a înşela opinia publică, fabricanții de vaccinuri şi corpul medical fac să apară grafice în care nu se arată decât curba descrescătoare după introducerea vaccinului; în acest fel, ei evită să facă ştiut ansamblul curbei pe o perioadă lungă de timp, ceea ce ar demonstra că boala infecțioasă era deja în scădere puternică înainte de vaccinări. La fel introducerea vaccinului a perturbat curba descrescătoare, făcând să izbucnească epidemii ale bolii împotriva căreia trebuia să imunizeze.

În ceea ce priveşte o țară ca Franța, curba în fază de descreştere naturală înaintea vaccinării a atins un nivel maxim după introducerea vaccinului Salk în anii '50. După impactul epidemic cauzat de vaccin (1956 1958), curba a continuat să descrească pentru a se stabiliza spre 1970 la un nivel analog celui din 1920 (adică 35 de ani înainte de introducerea vaccinului), atunci când cazurile se limitau la câteva sute.

Fără teama de a merge prea departe şi fiindcă încerc să demonstrez în lucrarea mea SIDA, tăvălugul, că vaccinarea antivariolică este responsabilă de SIDA, ceea ce creează un precedent, eu pretind că vaccinarea antipoliomielitică este responsabilă de diverse afecțiuni care nu apar decât mult mai târziu în existența celor vaccinați, în special scleroza în plăci, hepatita virală şi, poate SIDA. Acest lucru este uşor de conceput ştiind că viruşii inoculați pot reconstitui total sau parțial capitalul genetic de viruşi şi retroviruşi prezenți în organismele noastre care, în cursul evoluției, îşi pierduseră virulența şi, de regulă, rămăseseră de fapt muți.



Circuite de informație și influență

CONCLUZIE

În țările europene şi în special în Franța, afacerea sângelui contaminat cu virusul bolii SIDA a dezlănțuit presa, dezvăluind marelui public practicile scandaloase ale lumii medicale. Oamenii care aveau o încredere absolută şi idioată în medicina alopată instituțională au aflat cu stupoare că hemofililor le fuseseră vândute cu bună ştiință produse contaminate condamnându-i astfel la o moarte sigură pe termen mediu. Din motive de profit, stocurile de sânge contaminat au continuat să fie vândute în loc să fie retrase de pe piață. În acelaşi timp, tot din motive de ordin economic, testele de depistare propuse de două laboratoare americane fuseseră refuzate în scopul de a permite Institutului Pasteur luat pe neaşteptate, să dezvolte un test francez, sursă de profit pentru această instituție şi pentru Stat. (Vezi Istoria sângelui contaminat, Cap. 6).

În această istorie sumbră, plasată sub semnul celui mai criminal cinism, s-au bălăcit oameni politici, consilierii lor proveniți direct de la Institutul Pasteur şi mai ales medici însărcinați cu sănătatea publică ce şi-au uitat datoria cea mai elementară, aceea de a păstra sănătatea. Din această cauză, medicina alopată a pierdut o parte importantă dintr-o credibilitate şi un prestigiu nefondate, cărora le dăunase deja grav recursul abuziv la corticoide si antibiotice, ca si cum ar fi fost vorba de medicamente miracole. Prescrierea irațională a acestora din urmă a provocat numeroase accidente şi a favorizat ceea ce se numeşte antibiorezistență. Acest fenomen, previzibil pentru orice biolog serios, a antrenat un efect pervers în măsura în care nu va mai fi posibil în viitor să se trateze cu antibiotice care nu mai acționează.

În mod evident, n-a apărut nici un scandal legat de aceste prescripții demențiale, căci ar fi însemnat să fie pus sub semnul întrebării nu un grup mic de medici, ci tot corpul medical.

Exemplele de compromitere ale medicilor alopați nu lipsesc deloc:

- A existat, de asemenea, faimoasa pilulă anticoncepțională, prost dozată în prima fază, care a trimis ad patres milioane de femei care au dezvoltat cancer sau tromboze. Mai bine dozată în prezent, ea continuă să facă ravagii, provocând multe decese premature ca urmare a accidentelor vasculare. Principalii promotori ai utilizării pilulei, acum 25 de ani, cum sunt profesorii Israel, Mathe, Schwarzenberg si alții, ce se opun cu toții, acum, folosirii ei. Israel chiar a prefațat lucrarea doctorului Grant împotriva acestei practici, Pilula amară.

Există, de asemenea, estrogenii, prescrişi femeilor în perioada de pre-menopauză şi menopauză, care generează numeroase cancere ale sânului sau uterului. Legea tăcerii funcționează !

- A mai fost şi faimosul AZT, medicament folosit pentru a lupta contra SIDA. dar care are ca efect scurtarea vieții bolnavilor de SIDA, consecință despre care abia acum începe să se vorbească.
- Există, de asemenea, pentru tratarea cancerelor, chimioterapia, care produce mai multe daune decât cancerul însuşi, efect despre care nu se vorbeşte niciodată.
- Există şi grefele de organe, care permit o supraviețuire relativă, deoarece, cei grefați mor, practic, toți, în urma unui cancer în următorii 10 sau 15 ani, datorită medicamentelor anti-respingere pe care trebuie să le înghită. Dar despre aceasta nu mai vorbeşte nimeni, nici atunci când un organism ca France-Transplant, creat de profesorul Cabrol, tocmai a trecut sub controlul statului ca urmare a diferitelor probleme descoperite în gestiune, afacere rapid înăbuşită....

Un alt scandal tocmai ieşea la lumina zilei, cel al prescrierii hormonului de creştere prelevat de la hipofize de cadavre. Dacă această nouă afacere n-ar fi atât de dramatică, aproape că am avea dorința să spunem: În sfârşit ! În 1973 este creată asociația France-Hypophyse, cu misiunea de a facilita toate studiile destinate obținerii mai bune a hormonilor. (Cititorul va constata că atunci când se creează asociații asemănătoare, care nu au, desigur, un scop lucrativ, unii membri ai corpului medical sunt interesați în mod special de jefuirea cadavrelor — atunci când acestea nu sunt oameni vii pentru a le fura organe şi a le vinde la preț ridicat unor confrați). De ce, după France-Transplant şi France-Hypophyse, n-am asista şi la naşterea unei France-Penis sau France Enephale ? Cu timpul se va întâmpla şi asta, dacă ne lăsăm în voia lor ! Evident, toate aceste asociații sunt prezentate ca şi cum ar avea scopuri ştiințifice şi umanitare, când de fapt, ele nu au decât un singur obiectiv:sa îmbogățească pe promotorii lor.

În fruntea lui France-Hypophyse îl găsim pe profesorul Job, şi această asociație a ajuns rapid să obțină monopolul colectării hipofizelor în Franța. Până în 1988, asociația scoate până la 98% din profituri din vânzarea hipofizelor către Institutului Pasteur (iarăşi el), care fabrica hormonul de creştere. În 1985, încetează din viață un tânăr american tratat cu hormonul de creştere. Autopsia descoperă boala lui Creutzfeld - Jakob. Autoritățile alertează comunitatea medicală internațională şi la 21 aprilie, opreşte distribuirea acestui hormon. Principalele laboratoare private procedează la fel. France-Hypophyse şi administrația (Ministerul Sănătății şi Comisia pentru Medicamente) continuă să distribuie hormonul de creştere, supunându-l unui procedeu de obținere şi inactivare a virusului responsabil de boala lui Creutzfeld-Jakob printr-un aşa-zis eficace tratament cu uree. Sunt distribuite loturi potențial contaminate, iar metodele de colectare nu suferă nici o schimbare.

Distribuirea de hormoni de creştere este oprită abia in 1988, la trei ani după punerea în

gardă formulată de către americani. Acest produs este înlocuit cu un hormon de sinteză care era, de altfel, disponibil de mai mulți ani. În 1991, părinții copiilor afectați de boala lui Creutzfeld-Jakob depun plângere. Ancheta conduce la examinarea a cinci persoane, între care profesorul Job, genialul inventator al sistemului. Inspectoratul general al problemelor sociale publică un raport copleşitor asupra acestei afaceri. În 1994, ancheta efectuată de către poliția judiciară confirmă raportul Inspectoratului General al problemelor Sociale. Audierile martorilor, medicilor, asistenților din spitalele unde aveau loc prelevările, ca şi ale responsabililor Institutului Pasteur, s-au dovedit zdrobitoare. Astfel aflăm, de exemplu, că prelevările pe cadavre, în spitale, erau realizate de asistenți cu bisturiul în mână, fără nici o precauție şi fără control din partea medicilor responsabili. Un supraveghetor al amfiteatrului de la spitalul Emil Roux mărturiseşte:

„În anii 1984 - 1985 am procedat eu însumi la trierea persoanelor decedate. Pentru trierea hipofizelor de prelevat, nu aveam indicatori exacți care să precizeze motive de contraindicație in afara bolilor contagioase. Bolile nervoase nu erau excluse în mod special."

France-Hypophyse, care-i retribuia pe medicii săi colectori cu 30 — 50 F pentru o hipofiză (Nu e prea scump !), nu-şi respecta propriile principii elaborate la 25 februarie 1980 de către profesorul Montagnier, adică absența prelevărilor pe cadavre în ceea ce priveşte encefalitele acute, tumorile intracraniene, bolile sistemului nervos central pentru care este posibilă originea virala.

Astfel, la Institutul Medico-Legal din Paris, prelevările erau efectuate de numitul Le Van, numit „Chinezul" personaj care, interogat fiind, declara anchetatorilor că el nu avea instrucțiuni ale ierarhiei sale administrative nici pentru a-l autoriza sa facă aceste prelevări, nici pentru a-l împiedica de la aceasta. În mai multe spitale, prelevările erau efectuate fără ca medicii responsabili să fie la curent cu această practică. Directorul Spitalului Claude Bernard din Paris, Antoine Santucci, declara polițiştilor: "N-am ştiut niciodată ca se fac prelevări de hipofize la Claude Bernard. Îmi spuneți că in anii 1983 - 84 - 85 au fost prelevate 190 de hipofize, nu eram deloc la curent cu acest lucru."

În ziarul Le Parisien, Laurent Chabrun, ziarist care a realizat o anchetă despre această afacere, scrie:

„Distribuirea hormonului netratat. — Raportul experților de la Igas avertizase despre problema legată de distribuirea hormonului extras netratat in cursul anului 1985, şi în special după data de 21 aprilie a acestui an, dată la care comunitatea ştiințifică internațională avea cunoştință de periculozitatea produsului în ceea ce priveşte boala lui Creutzfeld-Jakob.

Conform textului de la Igas, puteau fi evidențiate cel puțin două chestiuni în legătură cu această problemă. Primul priveşte destinația loturilor de hormoni potențial contaminate. Henri Cerceau, fost director al Farmaciei Centrale a Spitalelor (PCH, organism însărcinat cu repartizarea hormonului in diversele spitale din Franța), afirmase că hormonul deja condiționat fusese distrus şi că un borderou din iulie 1985 atesta acest fapt.

Problemă: acest document nu ne-a putut fi arătat.

Punctul al doilea: PCH ar fi omis, conform aceluiaşi raport de la Igas, începând cu luna iunie 1985, să reclame loturile de hormoni deja distribuite în farmaciile spitaliceşti din Paris şi din provincie. Responsabilii de la PCH afirmă, în această privință, că returul n-a fost cerut nici de France-Hypophyse şi nici de Direcția pentru farmacii şi medicamente.

Incoerențele institutului Pasteur şi ale Farmaciei Centrale. Audierile realizate de anchetatorii judiciari ai Cabinetului 4 al prefecturii de poliție din Paris adaugă acestei constatări alte elemente zdrobitoare. Ele privesc relațiile dintre Institutul Pasteur care fabrică hormonul şi

PCH, care-l distribuie. Audierea din 13 ianuarie 1994 a lui Francois Groh, angajat al Institutului Pasteur din iulie 1980 pentru a participa la extragerea hormonului de creştere, trasează astfel evoluția a două loturi de hormoni, „loturile din martie 85 A şi mai 85 B", loturi deosebit de sensibile, deoarece ele sunt fabricate in momentul in care este dată alerta din partea comunității ştiințifice internaționale. Conform declarațiilor d-lui Groh, fondul din martie 1985 se compunea din patru flacoane de cinci grame de hormon de origine franceză netratat cu uree (adică pentru care factorul de contagiune al bolii lui Creutzfeld-Jakob nu era eliminat, conform propriilor convingeri contestate, de astfel — ale specialiştilor francezi). Acest lot a plecat la Farmacia Centrală la 15 martie, dar, precizează martorul, o parte a acestui fond ne-a fost returnată pentru tratament cu uree.

Un lot potențial contaminat. Aceasta mărturie arată că autoritățile medicale, neliniştite, iau hotărârea — la mijlocul lui mai — să înapoieze partea nedistribuită din hormonul extras în martie. Un comportament a priori coerent. Nu acelaşi lucru se petrece, totuşi, cu lotul din mai 1985, un fond compus dintr-un flacon de cinci grame de hormon tip B (străin) netratat cu uree. Acest fond, le spune dl Groh anchetatorilor, a fost luat la 14 mai de către Farmacia Centrală... De ce să returnezi un lot la Pasteur pentru a-l trata şi în aceeaşi zi, să scoți unul nou, netratat, adică potențial contaminat ? O incoerență ale cărui consecințe pot să fi fost dramatice pentru zeci de copii."

Această afacere, care pare scoasă de-a dreptul dintr-un roman de groază, se soldează pentru moment cu 28 decese de copii tratați şi cu alți 400 contaminați cu virusul bolii lui Creutzfeld-Jakob, care vor deceda în lunile şi anii ce vor veni. Constatăm cu spaimă că nu mai este posibil să acordăm vreo încredere sau credibilitate unui asemenea soi de medicină. Nu mai este posibil nici să acorzi credit diverselor preparate realizate de Institutul Pasteur. Într-un viitor apropiat va izbucni un scandal imens şi gigantic: cel al vaccinărilor, despre care am vorbit în această carte, cu alte cuvinte se va descoperi ca principiul vaccinal aplicat în mod sistematic a fost generatorul poluării virale a organismului şi că aceasta a avut ca consecința inducerea de noi boli extrem de grave, precum SIDA.

În absența unci cunoaşteri imunologice exacte, principiul absurd anti-ştiințific al vaccinărilor putea, la o adică, să fie de înțeles acum 100 de ani: el releva empirismul. In zilele noastre insă, când au fost realizate progrese serioase în domeniul imunologiei şi virusologiei, a continua să mergi pe această cale constituie, fără nici o îndoială, o crimă împotriva umanității Vom mai suporta oare incă multă vreme legea fabricanților de vaccinuri, zeloşilor lor servitori din corpul medical şi a oamenilor politici corupți care susțin ? Întrebarea este pusă. Vouă, cititorilor, vă rămâne să răspundeți. De-a lungul acestei lucrări am încercat să demonstrez, sprijinindu-mă pe documente, că Jenner şi Pasteur, inventatorii principiului vaccinal, trişaseră cu bună ştiință şi că mass-media şi corpul medical adoptaseră fără discuție concluziile celor doi indivizi (dintre care unul, Pasteur, nu era medie), falşi biologi, interesați doar de profit. Numele acestor două personaje vor stârni intr-o zi, când vor fi pronunțate, ura umanității suferinde. Dar ce să crezi despre fabricanții de vaccinuri care, de mai bine de un secol, participă la distrugerea acestei umanități, negândindu-se decât la profitul lor, deşi nu ignoră pericolele pe care le prezintă produsele lor ? Ce să crezi, de asemenea, despre corpul medical care-i disculpă fără să se gândească sau pur şi simplu din interes ? În primul caz, avem de-a face cu criminali. În cel de-al doilea, cu nişte imbecili periculoşi care-ar trebui să se vaccineze ei înşişi contra ignoranței sau laşității dacă, într-o zi, un asemenea vaccin ar fi realizat de către criminalii lor furnizori.

Chiar în momentul în care închei această lucrare, unul din corespondenții mei americani îmi trimite un fax prin care mă informează despre un articol apărut în New York Times din 16 mai 1995, ieşit de sub pana unui medic numit Lawrence K. Altman, Acest articol repune complet în discuție reputația şi lucrările lui Pasteur, acuzat de autor că a furat ideile şi descoperirile rivalilor săi. Doctorul Altman demonstrează, în urma unui examen atent şi obiectiv al documentelor de laborator ale lui Pasteur, că acesta a trişat în timpul experimentelor sale şi că a furat lucrările realizate de ceilalți. Ceea ce cred că am demonstrat eu însumi de-a lungul lucrării pe care ați citit-o.

Se produc tot felul de întâmplări care fac ca adevărul să iasă, mai curând sau mai târziu, la iveală. Ceea ce este trist, este că Franța va fi considerată națiunea care a dat naştere uneia din cele mai mari înşelătorii ale ştiinței şi a medicinii şi, în consecință, prin adoptarea metodelor sale, celei mai mari otrăviri virale a organismelor la scară planetară. Tristă constatare, într-adevăr, ce face ca Franța să apară ca țara ce a promovat un adevărat genocid universal..

ANEXA NR. 1

DISCURSUL UNUI MINISTRU BELGIAN AL SĂNĂTĂȚII ÎN 1903

„Proiectul de lege asupra vaccinării obligatorii prezentat de onorabilii membri ai Camerei, a căror profesiune pare să le dea competența, ajunge în fața Adunării cu adoptarea, de către secțiuni, cu o slabă majoritate. Guvernul nu se îndoieşte deloc de grija noilor naşi ai proiectului de lege pentru sănătatea publică şi pentru a feri națiunea de apariția flagelurilor epidemice. Dar când este vorba de a legifera într-un asemenea domeniu, de a confisca libertatea cetățenilor şi de a aservi națiunea unor practici reiterate de inoculare în sânge a unor materiale patogene sau morbide, căci orice virus este aşa, Camera Legislativă şi Guvernul națiunii trebuie să caute să se edifice asupra eficacității şi indispensabilității unei măsuri, a unei practici de igienă publică declarată profilactică pentru o boală gravă şi ucigătoare pentru națiune. Dacă sunt stabilite aceste condiții, trebuie apoi să ai certitudinea inocuității practicii.

Cât despre aceasta din urmă, inocuitatea, o anchetă serioasă ar trebui să-l facă pe anchetator extrem de rezervat, dacă nu la avertismentul pe care îl formulează legile biologiei atunci la pericolul vaccinării animale pentru cei inoculați. Părintele vaccinării, Jenner, consultat fiind în 1806 de către un comitet care funcționa în numele guvernului englez pentru ancheta privind vaccina, a anticipat şi a răspuns sigur pe el că vaccina nu numai că imuniza pe viață împotriva variolei ci şi că ea era întotdeauna inofensivă. Au survenit, de atunci, numeroase evenimente care au infirmat sau chiar au anihilat complet aceste două afirmații. Într-adevăr, vaccinul nu imuniza nici pe toată lumea şi nici pentru întreaga viață, căci s-a constatat că în momentul în care a fost acționat „butonul vaccinal" variola a izbucnit chiar la cei vaccinați şi multe persoane vaccinate au suferit de variolă. Virusul variolei, aclimatizat pe bovine, devine vaccin, virus atenuat al variolei umane; readus ca atare la om, el creează o stare infecțioasă, virulentă, morbidă, care epuizează resursele de apărare ale organismului împotriva virusului variolei pentru un anumit timp, mai mult sau mai puțin îndelungat şi pe care experiența l-a fixat în mod arbitrar la şase luni sau maximum un an. Astfel încât dacă el ar fi eficace şi în mod real imunizant, ar trebui să se stabilească prin lege revaccinări anuale. Aşa spune logica şi „naşii"

proiectului de lege în discuție vor fi de acord, presupun, cu această logică...

În ceea ce mă priveşte, eu cred că nici Guvernul, nici Camera nu vor ajunge să împingă logica al fondo, ar însemna să dea dovadă de prea multă înțelepciune şi bun simț, şi aici mai binele ar fi duşmanul binelui, nu-i aşa, Domnilor onorabili „naşi" ai proiectului de lege? (Zâmbete în toate băncile).

Deci, dacă legea ar trebui votată de către onorabila adunare, ea ar şchiopăta, căci ea nu şi-ar atinge scopul decât in mod imperfect, imunitatea cerând vaccinări cel puțin anuale, iar eu mă îndoiesc de faptul că, oricât de lungă ar fi mâna onorabililor membri ai Camerei (zâmbete în toate băncile), ei ar vrea s-o întindă anual vaccinatorului pentru a da un exemplu națiunii. (Râsete prelungite) Şi de ce am fi noi inconsecvenți cu logica ce ar impune vaccinarea anuală? Ar însemna că ne-am teme să fim imobilizați de febră, inflamarea brațului sau regiunii vaccinate, că ne-ar fi frică de accidente cum ar fi abcesele, erupțiile, bubele sau oricare dintre accidentele atât de variate şi multiple care-i afectează pe cei vaccinați. Nu merg până la a mă teme de deces, deşi sunt numeroase cazurile de copii şi subiecți care, neavând nici un alt vaccin când au fost inoculați pentru prima oară, au fost ucişi de vaccină. Statistica a înregistrat toate aceste accidente şi decesele din cauza vaccinării, şi nu cred că onorabilii membri ai Camerei le ignoră. Mi se pare că relativ la aceste accidente s-a aşternut o tăcere prea interesată. Ziarele profesionale le înregistrează şi se îndoiesc de inocuitatea vaccinării. Vaccinofilii ar demonstra rea intenție dacă ar nega sau ar lăsa ca publicul să ignore faptul că situația vaccinării nu e deloc roză.

Adevărul este, domnilor că vaccina infectează sângele şi întreaga economie. Ori, legea biologiei şi desideratul suprem al igienei cer, ordonă integritatea absolută a sângelui şi a umorilor cowului, distanțarea de orice virus, de orice toxină, de orice otravă, de orice agent morbific. Nu numai Biblia o spune, ci şi ştiința biologică spune acest lucru. A vaccina înseamnă deci a declara război legilor biologiei şi igienei, iar scuza pentru acest atentat se bazează pc teama de a contracta un rău şi mai grav. Domnilor, veți admite oare ca teama să fie un sentiment lăudabil, demn de a servi drept model la promulgarea unei legi care atentează la biologie, la igienă şi la libertatea cetățenilor dintre care majoritatea au sufletul mai elevat, curajul mai viu, demnitatea mai bărbătească şi aş adăuga ştiința igienei, biologiei şi a profilaxiei flagelurilor, mai solid aşezată pe alte baze, alte precepte, alte procedee? Deoarece ne-am oprit la această problemă de profilaxie, îmi permit să vă fac o confesiune care este o mărturie loială şi sinceră a unui mare savant, protagonist al operei lui Pasteur, al imunizării contra bolilor de contagiune cu vaccinurile şi serurile antimorbide sau declarate ca atare. La o conferință ținută la Bruxelles de savantul profesor M. Calmette, din Lille, care tratase despre profilaxia citime cu ajutorul serurilor, l-am întrebat pe curajosul savant care putea fi măsura populară cea mai eficace contra flagelurilor de orice natură epidemică:

“Domnule Ministru, curățenia singură este cea care trebuie să triumfe. Această mărturisire simplă şi instructivă dezvăluie întreaga profilaxie împotriva variolei şi oricăror epidemii.
Da, Domnilor, curățenia locuinței, a îmbrăcămintei, a lenjeriei, a corpului curățenia interiorului, a viscerelor, a sângelui: iată adevăratul învingător al variolei şi al tuturor epidemiilor. Dacă am putea decreta printr-o lege obligativitatea curățeniei intus et extra, am oferi umanității, biologiei, igienei, sănătății publice dovada perfectă a solicitudinii noastre pentru interesele sacre ale națiunii şi niciodată vreo lege n-ar putea aduce mai mult bine. Dar o asemenea lege ar fi imposibil de aplicat şi ar genera un sistem inchizitorial în familii şi asupra subiecților spun asupra pentru a nu spune în — care ar fi intolerabil...

Dl Celestin Demblon: Ca inchiziția papală din epocile dominației clericale, în secolele

întunecate al domniei preoților.

Ministrul: Da, dragă colega. Ați vrea să reabilitați sistemul inchizitorial in legătură cu legea asupra vaccinării? Căci a decreta inchiziția, a trezi teama în cei refractari, a-i aduce cu ajutorul jandarmilor în fața lanțetei vaccinatorului şi a-i încărca cu virus, va constitui pentru ei pedeapsa cea mai gravă dintre toate, căci nu doar libertatea le va fi confiscată, ci şi sângele le va fi viciat pe viață. Nu mai insist, căci ceea ce este odios în asemenea procedee i-ar revolta chiar pe socialiştii cei mai filantropici (Râsete în adunare). Ori, ce este o lege fără o aplicare practică? Domnilor, nu voi mai divaga despre dificultățile de executare a legii obligativității vaccinării, nici asupra bugetului pe care l-ar necesita executarea acestei legi şi care ar apăsa greu asupra națiunii. Sunt convins că s-ar ajunge rapid la o răzmeriță, la o opoziție ca aceea care a izbucnit la Londra acum abia trei sau patru ani şi care a avut un asemenea răsunet încât Camera Comunelor a puternicilor noştri vecini a fost obligată să ia în seamă proiectul de abrogare a legii asupra vaccinării obligatorii. Ea a fost abrogată şi li s-a lăsat capilor de familie libertatea de a se opune vaccinării minorilor. Să urmăm oare drumul parcurs de vecinii noştri din Anglia, drum plin de obstacole şi pe care ei au fost siliți să coboare, proclamând că la urma urmei libertatea corpului nu poate fi violată prin lege ? Belgienii au fost întotdeauna îndrăgostiți de libertate şi mă îndoiesc că această dragoste a degenerat în națiunea pe care o reprezentăm în această înaltă adunare. Chiar dacă ar deveni socialistă, națiunea belgiană ar cere respectul libertății cetățeanului şi libertatea doctrinelor, a ştiinței şi a practicilor sale. Îi doresc Camerei să devină mai socialistă decât grupul onorabililor noştri cei mai de stânga şi sa refuze a înăbuşi libertatea intr-o problemă atât de controversată şi în care terenul de luptă să se lărgească pentru adversarii intoxicării profilactice cu viruşii si vaccinurile care sa fie abandonate, chiar şi pentru tuberculoză, şi înlocuite cu mare succes de regimul igienic dezvoltat în toată amploarea sa binefăcătoare şi salutară.

Lumea s-a mirat de amploarea luată de un flagel atât de temut ca tuberculoza, iar antivaccinatorii au încercat să stabilească o conexiune între această dezvoltare şi abuzul de vaccinări. S-a stabilit chiar, în mod experimental, că atunci când virusul variolic prindea la un tuberculos, acesta se vindeca adesea de variolă şi de tuberculoză. Faptele acestea au o logică şi trebuie să dea de gândit partizanilor vaccinurii. Ori, spun antivaccinatorii, dacă virusul variolic combate virusul tuberculozei, cum să pretinzi că nu se va întinde domnia tuberculozei impregnând economia pe calea virusului vaccin care este intr-adevăr după vaccinatori — duşmanul variolei ? A infecta şi reinfecta sângele cu virusul-vaccin, înseamnă a-l pregăti pentru acțiunea bacilului tuberculos, favorizat de vaccin dar paralizat de virusul variolei. Urmând acest raționament s-ar putea trage concluzia că dacă într-adevăr vaccinarea intrată in acțiune din secolul al XIX-lea a putut diminua domnia variolei ceea ce este contestat, şi pe bună dreptate, de către statisticieni .Ea a putut, dacă nu chiar a trebuit, să favorizeze extinderea tuberculozei. Aceasta este realitatea brutală şi niciodată n-a fost tuberculoza atât de răspândită cum este în zilele noastre, având în vedere că 15% dintre cetățeni mor din această cauză şi având in vedere că autopsiile făcute pe bătrânii morți de orice altă boală, au constatat că 55 din 100 aveau, închistate în plămâni, stigmatele tuberculozei. Dr. De Booker din Paris, bacteriolog foarte reputat, a făcut o anchetă care a dus la această concluzie foarte deconcertantă şi anume că vaccinarea practicată la încorporarea militarilor este cauza, în majoritatea cazurilor, a mortalității înspăimântătoare prin tuberculoză care seceră 10% dintre soldați în timpul celor trei ani de prezență in armată.

Domnilor, nu insist mai mult, căci bunul simț, rațiunea dumneavoastră sănătoasă, respectul dumneavoastră pentru libertate, pentru libertatea cetățenilor şi cea a ştiinței, dragostea dumneavoastră pentru datoria împlinită de o conştiință luminată, vă vor ghida votul. Nu fac din

aceasta, în numele Cabinetului, o problemă de încredere: voi vota ca unitate legislativă, după conştiinţa mea, dar mă îndoiesc că în condiţiile actuale, un asemenea proiect de lege ar putea să influenţeze majoritatea acestei Camere şi să introducă in Codul nostru de legi o nouă şi gravă lezare a libertăţii. Un viitor, după părerea mea foarte apropiat, ar constrânge înalta Adunarea să revină asupra acestei legi pentru a o abroga şi a restabili respectul faţă de libertatea cetăţenilor şi a ştiinţei. Nu ar fi un act durabil şi salvator, aceasta este convingerea mea, iar eu nu sunt partizanul făuririi legilor destinate a agita ţara şi a o face să fiarbă.

Iată deci, Domnilor, părerile personale ale unuia dintre colegii voştri, membru al Cabinetului şi le încredinţez onorabilei Adunări cu gând loial exprimat, în scopul de a apăra cauza interesului public şi aceea a libertăţii. În acelaşi timp să-i lămuresc pe onorabilii mei colegi într-o problemă asupra căreia savanţii şi medicii sunt ei înşişi divizaţi şi ar fi cel puţin temerar, intr-o Adunare Legislativă, a o tranşa într-un sens care s-o pună în contradicţie cu legile ce conduc viaţa pe scara animală, legi dictate de Dumnezeu, Natură şi sfânta ştiinţa a Biologiei. (Mişcări în toate băncile şi aplauze, cu excepţia băncilor socialiştilor, mai mult sau mai puţin consternaţi)."

ANEXA NR. 2

Text al Dr. Jules Vinderogel, apărut in revista Le Medecin, în septembrie 1911

„De ce pasteurismul este o insultă a vieţii higide (acest cuvânt nu mai este folosit in zilele noastre; el se referea pe atunci la o viaţă plasată sub semnul igienei). Societatea secolului al XX-lea, îmbogăţită cu descoperirile ştiinţifice şi industriale ale secolului al XIX-lea, se află într-un progres vizibil, după cum se spune în presă, în conferinţe, în şcoli, academii şi facultăţi. Adevărată în anumite direcţii, această aserţiune este falsă în arta de a vindeca. Să examinăm despre ce este vorba, În medicină, s-a inovat în mod magistral şi Pasteur a generalizat procedeul empiric al lui Jenner. „Marele" chimist francez a introdus cultura organitelor-fermenţi de orice natură, percepute şi proclamate patogene, morbifice, specifice, iar cuvântul de ordine, acceptat de Academia de Medicină, a fost acesta: să combatem boala şi să o prevenim, să o strangulăm prin saturarea sângelui şi a economiei, cu ajutorul culturilor morbifice atenuate de trecerea, în mod obişnuit, a materiilor morbifice pe animale destinate să producă agenţi patogeni şi să furnizeze serii de culturi, agenţi morbifici slab dar suficienţi totuşi pentru a modifica prin fermentaţie toate umorile, celulele şi sucurile, fără pericol de moarte. Această substituţie morbidă, adevărată izopatie atenuată, a fost adoptată pentru toate bolile cu element aşa-zis contagios şi specific. Şi toate bolile au trecut pe aici: tifoida, tuberculoza, difteria, turbarea, variola, holera, ciuma, cancerul, meningita şi pneumonia infecţioasă, etc.

Secolul al XIX-lea a fost secolul inoculării vaccinului aşa-zis antivariolic (vaccina), obţinut pe uger de vacă şi reprodus, atunci când virusul slăbea, prin inocularea virusului variolic de la om la viţel, după procedeul lui Haccius, din Lancy-Genve. De la Jenner, care a inaugurat această practică în 1792 şi până în zilele noastre, umanitatea a fost ciuruită de injecţii vaccinale,

intervenind chiar legea pentru a-i obliga pe cetăţeni să se pseudo-variolizeze în mai multe rânduri, în leagăn, în perioada şcolii, a stagiului militar, la intrarea în administraţiile publice şi chiar private, la fiecare explozie a unui caz sau a unor cazuri de variolă intr-o localitate. Procedeul a devenit o „rutină" şi nimeni nu s-a întrebat dacă el era in mod real eficace sau pur şi simplu util. S-a omis urmărirea celor vaccinaţi, s-au neglijat accidentele provocate prin procedeul infecţios, dintre care cele mai mici erau febrele eruptive, abcesele, stările infecţioase, uneori hectice, limfatizarea constituţiei şi, ici şi colo, moartea unor copii care nu rezistau urmărilor grave ale inoculării vaccinale.

Toate aceasta nu i-au emoţionat pe vaccinatori şi accidentele au fost ascunse cu grijă, fiind puse pe seama „fatalităţii" sau a „altor cauze" accidentale şi declarate fără legătură cu vaccina. Securitatea prin vaccinare era atât de mare încât s-a lăsat pe ultimul plan orice luptă contra flagelului. Într-adevăr, „a da tuturor" o pseudo-variolă (vaccinală) mult mai putin ucigătoare decât variola epidemică, însemna să distrugi terenul care ar fi putut naşte variola şi să înăbuşi epidemia pentru un termen de şase până la douăsprezece luni, timpul în care poate mediul s-ar fi modificat. Aceasta era, de fapt, şi singurul considerent care să poată justifica procedeul infecţiei generalizate, înlocuirea unui rău cu un rău şi mai mare. Dar acest procedeu profilactic este foarte discutabil şi generalizarea sa poate fi foarte periculoasă dacă luăm in consideraţie următoarele puncte:

1. A inocula toţi subiecţii dintr-un ţinut dat pentru 10, 15, 20% sau un procentaj oarecare de subiecţi care ar putea fi loviţi de boală, este oare un procedeu logic şi salvator ? Considerându-se pe de o parte, accidentele şi scăderea vitalităţii la vaccinaţi şi, pe de altă parte, posibilitatea profilaxiei prin igienă, curăţenie, modificările condiţiilor de mediu, în sfârşit vindecarea rapidă şi în general sigură prin metode medicale care folosesc gheaţa, sulful şi terapiile foto-radiante (la roşu sau obscuritate, absenţa luminii), mai suntem, oare, îndreptăţiţi să sprijinim vaccina? Nimeni nu prea şi-a pus această întrebare, sau a pus-o prost, aceste aspecte nu au fost examinate deloc şi rutina, influenţa celor din jur, supremaţia unei practici noi, susţinută de către autorităţi, generată şi întreţinută de teamă, toate acestea i-au condus pe medici şi autorităţi la folosirea abuzivă a vaccinării. Această întrebare ar trebui să fie examinată în profunzime şi sunt de părere — ca şi o mulţime de practicieni holişti şi fiziologi că soluţia ar fi defavorabilă metodei lui Jenner. Vom vedea mai departe că biologia condamnă vaccina.
2. Practica vaccinării adoarme pe toată lumea, medici şi autorităţi, care cred că au reuşit marea cu sarea prin vaccinarea generală şi repetată. Prin aceasta chiar eşti îndemnat să promovezi mai putin igiena, curăţenia şi modificările care trebuie aduse mediului în care trăieşti. Ori, această profilaxie este foarte importantă şi singura capabilă să suprime variola şi să o stingă dacă eventual ea s-a instalat. Variola, ca şi tifoida, ciuma şi diverse alte boli aşa-zis contagioase, sunt alimentate de condiţiile proaste de mediu: ele izbucnesc în mediile neigienice, în tabere, oraşe asediate, locuinţe prost aerisite, prost iluminate, lipsite de soare şi de curăţenie şi în perioade de lipsuri şi foamete. De ce ? Aici intrăm în fondul problemei, chiar în igienă şi biologie. Lucrările lui A. Bechamp, contemporan şi mai târziu rival al lui Louis Pasteur au luminat lucrurile în studiul organismelor.

> Microzima lui Bechamp este factorul organic al vieţii şi punctul de plecare al tuturor microbilor patologici care aduc aceste diverse forme de degenerescenţă. Microzima este normală şi vie in funcţie de căile fiziologice, in condiţii bune de mediu; dacă acestea se schimbă, microzima se alterează, iar evoluţia celulară urmează căi anormale. Deja observatorul fizio-biolog vede clar şi poate formula concluzia că evoluţia vieţii organice normală sau patologică este conexă condiţiilor de mediu.

Medicina şi arta îşi găsesc singure modul just de exprimare şi, medicii care gândesc şi ştiu să observe, specialişti în ştiinţe naturale şi biologi, trebuie să condamne, pe bună dreptate, orice metodă care infectează sângele şi mai ales îl contaminează cu viruşi , vaccinuri, seruri patologice şi morbifice. Singura lege este cea pe care natura o strigă din toată inima: sănătatea se instaurează în condiţiile sanitare propice de funcţionare ale microzimei şi ale celulelor, boala se grefează pe condiţiile opuse. Aceasta este legea pe care o degajă lucrările lui A. Bechamp, lege care opune Delenda Carthagor izopatiilor pasteuriene. Vom ajunge aici cu siguranţă... atunci când se va schimba mentalitatea structurilor academice.

În rest, trebuie bine analizate, serios şi fără subiectivism, rezultatele cele mai importante ale viruşilor, vaccinurilor, serurilor de origine patologică folosite împotriva tuberculozei, difteriei, ciumei, holerei, turbării, variolei... suntem obligaţi — vom fi obligaţi, dacă dorim să procedăm cu imparţialitate şi în spiritul dragostei pentru adevăr şi legile Naturii — să analizăm profund aceste rezultate. Urmărind efectele acestor practici timp de luni, ani după aplicarea lor, ne vom convinge de efectele nocive ale tuturor acestor inoculări care trebuie abandonate ca profilactice şi abortive, care nu trebuie folosite decât în ultimă instanţă în cazul bolilor declarate, doar datorită rutinei şi teoriilor cu care un medic este îndoctrinat în facultate, sau uneori chiar a publicul poate cere asta şi ar putea avea resentimente faţă de medic dacă acesta ar renunţa din datorie faţă de conştiinţă şi pentru că este nelămurit în privinţa utilităţii lor."

ANEXA NR.3

DAREA DE SEAMĂ A DOCTORULUI H. BOUCHER, ÎN URMA CONGRESULUI LIGII INTERNAŢIONALE ANTIVACCINALE ŢINUT LA FRANKFURT ÎN 8 ŞI 9 SEPTEMBR1E 1911

„Ea (variola) loveşte mai puţin, ni se va spune ! După părerea noastră adevărul este că ea loveşte de fapt cu totul in alt fel. Odinioară, în perioadele dureroase ale umanităţii, când condiţiile sociale erau pretutindeni lamentabile, ea lovea prin epidemii groaznice, secerând în doar câteva luni, mii de existenţe umane şi lăsând în toate minţile amintirea terifiantă trecerii sale marcate de munţi de cadavre. Astăzi, datorită generalizării igienei, bogăţiei şi bunăstării, ea nu mai loveşte în rafală ca altădată, căci organismele umane, devenite puternice prin aceste condiţii sociale, nu-i mai oferă acelaşi teren. Dar ea loveşte în schimb prin lovituri mici, dacă mă pot exprima astfel, prin mici lovituri continue. Ea îi atinge aproape întotdeauna pe cei al căror teren, dintr-o cauză sau din alta, nu a atins încă un grad suficient de rezistenţă. Rezultă de aici că multiplicitatea, reproducerea continuă a atingerilor sale echilibrează, ca să spun aşa, fără ca acest fapt să influenţeze major bilanţurile morbide de acum şi de odinioară.

Vreți cifre ? Iată-le din 1900 până în 1905, adică la o sută de ani după generalizarea vaccinării, în timp ce variola n-ar fi trebuit, după credințele primilor vaccinatori, să fie decât o amintire urâtă. Raportul statisticilor municipale ne dă pentru Paris doar 7060 cazuri de variolă care a produs 905 decese (cine se îndoieşte de aceste cifre ?). În timp ce din 1817 până în 1822, după perioadele de război şi când pacea înflorea din nou, nu se semnalau la Paris decât 256 decese.

Care medic se îndoieşte, cu excepția rarilor specialişti în această problemă particulară, că bilanțul mortalității variolice al celei de-a doua jumătăți a secolului al XIX-lea, reprezentând perioada vaccinărilor intensive, este infinit mai încărcat decât acela al primei jumătăți, perioadă în timpul căreia vaccina era combătută şi doar începea să se generalizeze. Pentru a oferi acestui subiect cifre mai elocvente decât frazele, să spunem că, de la 1800 până la 1850, au murit în Franța, conform celor mai oficiale statistici, aproximativ 150000 de persoane, un timp ce din 1850 în 1900 au murit 300.000. Si, în fapt, variola continuă şi acum, în 1912, să se manifeste în mediile cele mai vaccinate, mai ales când aceste medii sunt şi focare de mizerie şi murdărie, condiții care întotdeauna şi în toate timpurile, au fost cauzele apariției sale.

Iată, intr-adevăr, ce citim în ziarul La Patrie din 21 februarie, sub titlul Suntem amenințați de o epidemie de variolă ?

Semnalam alaltăieri importanța pe care o luase la Paris, în cartierele sărace de la periferie, o epidemie de rujeolă. Ori, se pare că suntem amenințați de un alt rău Şi mai grav. Într-adevăr, acum circa cincisprezece zile, o epidemie de variolă izbucnea brusc la Levallois-Perret, luând naştere intr-o foarte mare, dar sordidă casă, situată în strada Deguingaud nr.27 şi cunoscută sub numele de „Castelul care se clatină". În acest imobil locuiesc peste trei sute de persoane.In cea mai mare parte peticari. De asemenea, boala s-a extins foarte rapid. În prezent, au murit circa douăzeci de copii, secerați de teribilul rău."

Toți aceşti copii fiind recent vaccinați, se vede din acest exemplu inutilitatea vaccinării. Este dovada absolută a acestui adevăr formulat de ultimul Congres de la Frankfurt: vaccinarea nu este un remediu preventiv contra variolei. Noi afirmăm, mai mult, că introducerea în organism în jet continuu a umorilor ieşite din ulcerațiile vițelelor atinse de o afecțiune generală infecțioasă.să numită cow-pox, bubat, etc, vine să adauge dezastruoasele sale efecte, efectelor determinate de starea obişnuită de mizerie şi de murdărie şi susținem că se determină astfel, în organismul infectat şi slăbit, nu numai variola, ci şi, în funcție de tendințele individului, unele sau altele dintre bolile infecțioase. Tocmai de aceea, de când au început vaccinările obligatorii şi intensive, rujeola, scarlatina, bolile eruptive, ca regulă generală, analoge ca să nu spunem identice (explicarea acestei identități ar 1ua prea mult timp), au crescut în mod deosebit de mult.
[...] Deja acum mai multe luni, vreo două (adică în decembrie 1912), am adresat tuturor ziarelor medicale din Franța semnalate de Guide Rosenwald anunțul creării la Paris a unei societăți, prima dacă nu mă înşel, fondată de la invenția lui Jenner şi purtând numele de Societatea Franceză Împotriva Vaccinării. Adăugăm, pentru a-i da referințe în fața publicului că, afiliată la Liga Internațională Antivaccinală, ea avea, pentru a o patrona, nume ilustre, printre care Richard Wallace.

Bineînțeles că eu îmi sprijineam inițiativa pe motive serioase, stabilite de astfel pe principii evident de clare, de exemplu că, introducând în organism elemente extrase dintr-un focar infecțios se determinau aici, chiar când aceste elemente erau atenuate, tendințe cu atât mai accentuate cu cât inoculările erau mai des reînnoite. În consecință, formulam concluzia că era extravagant să se pretindă ferirea omului de variolă, boală infecțioasă, inundându-i terenul cu

semințe infecțioase, scoase din ulcerațiile unui animal atins el însuşi de o boală infecțioasă.
În fața acestei expuneri atât de clare, îmi imaginam că se vor găsi în această masă de publicații medicale câteva reviste, câteva ziare, seduse de adevăr, care vor reproduce anunțul meu o dată cu comentariile sale; mă gândeam ca unii redactori şefi, unii scriitori specializați în medicină sau ştiință, neplăcut impresionați de expresia unei gândiri complet ostile celei a lor, mă vor copleşi cu sarcasmele lor sau vor schița, cel puțin, o încercare de respingere; că alții, cu un spirit mai larg şi mai ales mai deschis, vor semnala acest gest de revoltă contra dogmelor stabilite; speram chiar că unii, ale căror tendințe favorabile ideilor mele le cunoşteam, vor profita de această ocazie, cel puțin discret, pentru a mă încuraja, având în vedere clientela lor.

Ei bine, îmi făceam iluzii ! Dintre toate aceste ziare, reviste, publicații, una singură a semnalat inițiativa mea: „Monitorul medical". Redactorul său şef, ca introducere, preceda comunicarea mea cu aceste rânduri pe care țin să le reproduc aici, pentru că îl onorează:
„M.M nu este nici pro-vaccinare nici anti-vaccinare, din principiu, dar el nu se crede obligat, ca atâția alții, să conspire şi să tacă în anumite probleme. Ar fi prea dureros pentru noi să aflăm că vaccinarea nu a fost decât o mistificare. Totuşi, nu vom imita Congresul de Medicină din 1900 care a interzis orice comunicare împotriva vaccinării. Această interdicție le-a făcut cel mai mult rău partizanilor vaccinării. Paginile noastre le vor fi deschise şi lor, ca şi adversarilor lor."
În total, doi au reacționat, agresați de afirmațiile mele; unui în mod politicos, un ziar din Toulouse, celălalt în mod zeflemitor, dacă nu mă înşel, „Ziarul Practicienilor". Oricum ar fi, reiese din această expunere că dogma extravagantă a vaccinării are profunde rădăcini în Franța, rădăcini cu atât mai puternice cu cât ele cresc pe un teren alcătuit din materialul legendelor şi humusul obiceiurilor, acum seculare, în care fermentează violent drojdii complexe, produse de ‚Actualitatea Medicală" condusă de defunctul Goureau, de „Revista Medicală" din Archambaud, din ignoranță, subiectivism, indiferență şi dorințe de înavuțire.

Îmi voi aminti întotdeauna că într-o reuniune mixtă de medici şi veterinari unde expuneam adevărul medical despre vaccină, preşedintele, un medic cunoscut, adresându-se ajutoarelor sale, le-a spus cu o voce destul de ridicată pentru ca eu să pot auzi: „Prea des ne pierdem timpul ascultându-i isteriile; fără îndoială, el nu ştie ce ne aduc vaccinările. În ceea ce mă priveşte, fie an bun sau rău, primesc o sumă rotundă de 3000 de franci şi cu siguranță n-am chef să mă lipsesc de ei." Cu toate acestea, totuşi, se pregăteşte o reacție: spirite superioare, şi deci libere, încep să simtă, deşi încă destul de. confuz, contradicția formidabilă legată de această utilizare a vaccinării şi serurilor, pericolele cu care aceşti agenți amenință sănătatea publică. Doctorul Doyen, de exemplu, un maestru al ştiinței chirurgicale, îşi exprimă îndoielile in privința lor într-un articol apărut recent într-un mare cotidian. Este un început, şi pentru dogmă este o fisură, pe care alți savanți vor veni curând să o lărgească. Şi dogma se va şterge, va dispărea în aplauzele poporului, a tot ceea ce constituie masele al căror spirit, în contact intim cu sufletul naturii, înțelege dintr-o dată că nu se poate întreține viața cu produsele morții; cu alte cuvinte, că nu se purifică corpul inundându-l cu produse infecțioase conținute în vaccina lui Jenner sau în serurile pasteuriene.

ANEXA NR.4

ANTOINE BECHAMP DESPRE PASTEUR, AUTOR AL MICROBISMULUI

"Lavoisier numea fermentație putredă alterarea substanțelor vegetale şi animale naturale, admițând, ca întreaga lume atunci, şi vom vedea că era adevărat, că această alterare este întotdeauna spontană, fie că ea este fetidă sau nu. Şi în timp ce el lega fermentația principiului imediat, zahărul, al cărui ferment îl cunoştea, cu numele unuia din produşii principali ai reacției, alcoolul, el lăsa nedefinită fermentația substanțelor aşa-zis organice care nu sunt principii imediate.

Generalizând distincția stabilită de Lavoisier, trebuie spus şi considerat ca lucrat sigur faptul că principiile imediat fermentabile au nevoie, pentru a se altera, pentru a fermenta la fel ca zahărul, de activitatea fiziologică a unui ferment presupus ca fiind capabil să se hrănească cu acestea. Trebuie deci să consacrăm expresiile fermentație putredă şi putrefacție pentru a desemna alterările spontane ale substanțelor organice naturale, animale sau vegetale a căror adevărată cauză Lavoisier nu putea să o cunoască şi datorită necunoaşterii descoperirilor lui Bichat deşi ele fuseseră descoperite cu mai bine de 40 de ani în urmă, în 1848. Atunci când agenții care sunt cauza fermentațiilor putrede vor fi în sfârşit luați drept ceea ce sunt, se va vedea că distincția stabilită de Lavoisier este fundamentală, chiar şi pentru medicina practică. Din această distincție se deduce că eşti obligat sau cel puțin, ar fi trebuit să fii, să priveşti un principiu imediat oarecare sau un amestec de astfel de principii ca fiind în mod natural inalterabil.

Iată ce n-a înțeles Ch. Gerhardt, in citatul de la sfârşitul articolului precedent şi ceea ce autorul n-a înțeles nici mai târziu. Să spunem deci că, dacă distincția stabilită. de Lavoisier este reală, trebuie să fie adevărat că nici un principiu imediat, izolat, sau un amestec de asemenea principii nu este alterabil în mod spontan şi nu fermentează decât prin adăugarea fermentului specific corespunzător. Dimpotrivă, dacă toate substanțele vegetale şi animale naturale sunt în mod normal alterabile, aceasta se datorează cauzei fermentației lor putrede care le este inerentă şi mai mult sau mai puțin analogă cu fermenții specifici ai principiilor imediate. Să spunem de asemenea că, dacă toate acestea sunt adevărate, orice alterare spontană a unui substanțe vegetale sau animale este în mod necesar o fermentație putredă, fie că putrefacția este sau nu fetida. Acestea fiind spuse, iată începutul primei perioade a celei de-a doua epoci.

GENERAREA DROJDIEI DE BERE ŞI A DROIDIEI LACTICE, DUPĂ PASTEUR

S-a văzut cum Pasteur, remarcând la microscop în depozitele fermentațiilor lactice in care se folosiseră tot felul de materii animale şi vegetale şi cretă, ceea care nu era nici mucegai, nici vibrion, nici bacterie, nici celulă propriu-zisă, a luat-o drept ferment şi a numit-o drojdie lactică ca şi cum aceasta ar fi avut constituția histologică a celulei de drojdie de bere.

Pentru a putea să-i definim mai târziu originea, este necesar să descriem obiectul microscopic denumit de Pasteur drojdie lactică. Iată cum o caracterizează el însuşi: „Mici globule sau particule foarte scurte. Globulele, mult mai mici decât acelea ale drojdiei de bere, sunt viu agitate de o mişcare browniană". Obiectul astfel definit este apropriat de drojdia de bere însăşi, conform lui Pasteur? Iată, textual, răspunsurile sale, pe care va trebui să le reținem in pofida unei legende care le face pierdute. Atingând drojdia lactică, el a declarat intr-adevăr: „Ea ia naştere în mod spontan cu tot atâta uşurință ca şi drojdia de bere, atunci când "împrejurările sunt favorabile". Într-un alt loc, două pagini mai departe, el scria: „Aceste globule [ale drojdiei lactice] iau naştere într-un mod spontan în sânul lichidului albuminoid furnizat de partea solubilă a drojdiei de bere". Iată deci generația spontanee afirmată în mod categoric.

În fermentațiile clasice, împrejurările favorabile naşterii spontanee a drojdiei lactice se realizează, adăugând disoluției zahărului fie brânză albă, fie o altă substanță animală naturală oarecare şi cretă, materia albuminoidă necesară fiind furnizată de aceste substanțe animale naturale. Într-adevăr, în aceste operații, substanța animală putea să fie un țesut, o membrană, ca şi albuş de ou numit albumină sau brânză albă numită caseum sau cazeină. Or, aceste împrejurări, favorabile pentru naşterea drojdiei lactice, nu erau la fel pentru cea a drojdiei de bere. Atunci, Pasteur şi-a amintit de o experiență a lui Liebig cu bulionul de drojdie (obținut prin fierbere) destinat să demonstreze, împotriva lui Cagniard de Latour şi Schwann, că acest bulion alterat de oxigenul din aer era de fapt adevărata cauză a fermentării alcoolice a zahărului. Pasteur, dimpotrivă, a găsit că acest bulion zaharat realizează condițiile favorabile naşterii spontane a drojdiei de bere şi că acelaşi bulion de drojdie zaharat, la care se adaugă cretă, realizează cele ale naşterii spontane a drojdiei lactice.

Bulionul drojdiei conține într-adevăr albuminoide şi alte părți solubile ale drojdiei de bere; aceste materii albuminoide sunt cele care i-au fost de ajuns lui Pasteur pentru a compara bulionul de drojdie cu brânza albă, etc., fermentații lactice obişnuite; şi el exclamă: „in sfârşit, există o ultimă analogie pe care nu trebuie s-o omit; aceea că nu este necesar să am deja drojdie lactică pentru a o pregăti; să se dizolve zahăr în bulionul de drojdie limpede şi să se adauge cretă, fermentația se va stabili aici chiar de a doua sau a treia zi; şi pentru că mediul este neutru, ea va avea tendința de a fi în mod exclusiv lactic. Ar fi bine să fie împiedicat contactul cu aerul, va fi de ajuns ca acest contact să. aibă loc in timpul transvazărilor."

Iată acum pentru drojdia de bere: „Dimpotrivă, să se dizolve zahăr în bulionul de drojdie foarte limpede, fără a se adăuga cretă şi fără a însămânța nimic, putem fi siguri că a treia zi fermentația va fi alcoolică, cu drojdie depusă pe fundul vasului." Remarcați că nu este vorba de contactul cu aerul; ca şi pentru fenomenul lactic se presupune că el a avut loc în timpul transvazărilor.

Este necesar să adăugăm la aceasta că Pasteur a vrut mai ales să insiste asupra generației spontanee a celor două drojdii ale sale; dar el a văzut aici şi alte lucruri, printre care vibrionii, care însoțesc drojdia lactică şi aceştia chiar se nasc în împrejurări favorabile numai la naşterea spontană a drojdiei de bere. Pe scurt, în afara acestor două drojdii, el constată nominal apariția cel puțin a animaliculelor.

Acestea sunt, textual, faptele pe care trebuie să le fac cunoscute pentru a putea afirma. că Pasteur era, în a doua jumătate a secolului al XIX-lea, un arivist absolut, în sensul primei perioade, în chiar sensul lui Lucrețiu.

Da, Pasteur, nu avea nici măcar preocupările lui Needham la începutul secolului al XVII-lea; Needham admitea cel puțin ceea ce el numea forță vegetativă în substanțele naturale organizate; Pasteur nu vedea în ele decât materie pură şi condiții de neutralitate sau de aciditate a mediului. Mai rămâne să spunem ce credea el despre organizarea şi funcționarea drojdiei sale lactice, Până atunci, constat că Pasteur nu 1-a citat nici pe Cagniard de Latour şi nici pe Schwann şi că el şi-a arogat dreptul de a fi conceput singur ideea că fermenții specifici acționează chimic ca fiind organizați şi vii. Trebuie spus totuşi că, dacă el consideră drojdia sa ca fiind organizată şi vie, aceasta este doar o ipoteză, asigurându-ne că aceasta nu poate fi demonstrat în mod irevocabil. Cât despre explicarea acțiunii sale chimice, dacă nu invocă contactul catalitic, el îl înlocuieşte prin cuvinte: acțiunea sa chimică asupra zahărului ar fi pusă în legătură cu dezvoltarea şi cu organizarea sa, adică consecutivă altor două ipoteze. Dar nu ne puteam aştepta la altceva de la o persoană atât de simplă cum este autorul acestei polemici.

ANEXA NR. 5

REAUA CREDINȚĂ A LUI PASTEUR. AŞA CUM ESTE EA ILUSTRATĂ DE CĂTRE ANTOINE BECHAMP

"În luna aprilie 1858 a fost publicată lucrarea Mimoire a lui Pasteur despre fermentația lactică, afirmând teoria generației spontanee nu numai a drojdiei de bere, ci şi a drojdiei lactice şi a vibrionilor. Trebuie spus că, într-o notă din memoriu, Pasteur pretindea că n-a fost folosit cuvântul spontan decât „ca expresie a unui fapt, păstrând o rezervă completă față de problema generației spontanee". Dar ce putea însemna această rezervă? Căci Pasteur ştia bine că Spallanzani combătuse generația spontanee, opunându-se lui Needham care, şi el, îşi justifica concepția prin naşterea spontană a animaliculelor!

El nu ignora nici că Spallanzani o combătea, fiind înarmat cu ipoteza germenilor din aer şi că punea să se fiarbă materialele experiențelor sale în scopul de a omorî germenii pe care aerul putea să le fi introdus în ele; nici că Schwann, înarmat cu această ipoteză şi luându-şi şi încă mai multe precauții pentru a omorî germenii, negase de asemenea că fermenții se nasc în mod spontan. In sfârşit, el ştia perfect că în 1855, eu publicasem o notă în care anunțam că în apa îndulcită se dezvoltase un mucegai fără adiționarea de materii albuminoide, că în 1856, într-o teză de doctorat asupra originii ureii în sânge, am pus bazele demonstrației că albuminoidele vegetale şi animale sunt compuşi chimici puri, ca şi ceilalți, şi conțin uree printre constituenți; că în 1857, prezentasem Academiei de Ştiințe un Memoriu, în care, în prima dare de seamă din 1858, figurează un extract în care dezvoltam consecințele notei din 1855, demonstrând în mod irevocabil că, în contact cu aerul, în apa zaharată cea mai pură, fără nici o urmă de materii albuminoide adăugate, se nasc, în diverse condiții, mucegaiuri şi celule. Constatam astfel că materiile albuminoide necesare constituției oricărei ființe vii erau produse prin sinteză chimică cu ajutorul zahărului şi azotului din aer, din germenii din acest aer a cărui singură acțiune putea explica în acelaşi timp naşterea mucegaiului şi sinteza materiei azotate, indispensabile dezvoltării sale.

Notăm de asemenea o observație a lui Claude Bernard după care, pentru ca serul din sânge să producă celule şi, credea el, drojdie de bere, era necesară prezența zahărului; dar, am exclamat eu, în disoluțiile mele nu există deloc albumină şi formulam concluzia că este necesară existența germenilor din praful din aer. El ştia, de asemenea, că Schroeder şi Dusch filtrau aerul pe o coloană de bumbac înainte de a-l pune în contact cu materiile fierte. Pasteur, care ştia toate acestea, nu a dat câtuşi de puțin atenție esenței ipotezei şi a ajuns la concluzia generației spontanee, spunând că fermenții şi vibrionii se nasc în mod spontan din materia albuminoidă a mediului fermentabil, cea a bulionului de drojdie, iar din cauza fierberii este artificială. La opt luni după aceea, Pouchet inaugura a doua perioadă, dar ocupându-se de germenii care puteau să existe în praful din aer.

ANALIZA AEROSCOPICĂ A PRAFULUI DIN AER

Cu ajutorul unui instrument de invenție proprie numit aeroscop, Pouchet credea că poate

„să concentreze pe o suprafață foarte mică totalitatea corpusculilor care plutesc invizibili în aer". Examinând minuțios la microscop şi descriind compuşii culeşi, printre care chiar granule de amidon, el dădea asigurări că sporii, ouăle de infuzori sunt extrem de rari aici, într-atât încât într-un metru cub de aer din laboratorul său nu există nici măcar unul singur. Pe scurt, după Pouchet, dacă există în aer spori şi ouă, ceea ce se numeşte germeni, numărul lor nu este suficient pentru a explica succesele cercetărilor sale. Să mai spunem că Pasteur, care n-a făcut niciodată altceva decât să plagieze descoperirile, să imite observațiile altora, a făcut atunci şi el analiza aeroscopică în alt mod; el a văzut în ea aceleaşi lucruri. Fără a putea spune că era vorba despre spori sau despre ouă, el a declarat doar că aceşti corpusculi sunt în mod evident organizați semănând din toate punctele de vedere cu germenii organismelor celor mai inferioare; şi atât de diverşi ca volum şi structură încât aparțin fără îndoială unor specii foarte numeroase. Să notăm doar că Pasteur, care nu ştia să demonstreze că drojdia sa lactică era organizată şi că era vorba despre spori sau despre ouă, găseşte toate acestea în mod evident organizate, asemănătoare cu germenii organismelor celor mai inferioare, ca şi cum le-ar fi cunoscut şi le-ar fi văzut.

Oricum ar fi, au existat două faze în atacul lui Pouchet de către Pasteur; cea dinaintea analizei aeroscopice şi cea de după. Dar care erau materialele pe care experimentau? Ştim că Pasteur opera cu indiferență pe părți naturale ale unor ființe care trăiseră, țesuturi solide sau pe umori şi pe materiale artificiale extrase din corpuri vii, zahăr şi materii albuminoide, extras de drojdie de bere [..,]. Cât despre Pouchet, iată declarația făcută în numele său şi al partizanilor săi de către profesorul naturalist N. Joly de Toulouse:

„Pentru a evita orice echivoc, scria el, noi declarăm o dată pentru totdeauna că nu înțelegemprin aceste cuvinte, heterogenie sau generație spontanee, o creație făcută din nimic, ci mai curând producerea unei ființe organizate noi, desprinsă de părinți şi ale cărei elemente primordiale provin din materia organică ambiantă ."

Trebuie sa luăm în considerație cu multă atenție această declarație a unui savant care, ca şi Pouchet, făcea parte din Academia de ştiințe. O voi face într-un articol următor, căci totul este extrem de important. Până atunci, limbajul comun, nu există câtuşi de puțin alte materii organice ambiente decât cele ale vegetalelor şi animalelor, care au organe. Corpurile celui de al treilea regn sunt anorganice şi le numim minerale. Intr-adevăr, cuarțul, marmura, creta, calcarele, granitul, acidul carbonic, apa, azotul, diamantul nu au deloc organe şi sunt numite pe drept cuvânt anorganice, minerale sau nevii.

MATERII ORGANICE AMBIANTE

- Materiile organice ambiante erau cele ale corpurilor vii sau moarte, de asemenea compuşii chimici despre care se ştia cum se extrag din ele, conținând elementele primordiale nespecifice a unei ființe organizate noi. De fapt, ca şi Needham în secolul al XVII-lea, Pouchet şi prietenii săi au folosit părți de animale de toate felurile şi vegetale. Notez imediat că Victor Meunier, folosind materii animale si vegetale, operând ca Needham şi ca Pasteur, când trecut în cealaltă tabără", îşi formula concluziile exprimându-şi credința in generația spontanee din cauza naşterii vibrionilor şi bacteriilor. Cât despre Pouchet, partea cea mai remarcabilă a cercetărilor sale, in ochii săi, a fost îndreptată către fân, în consecință spre mai multe specii de plante verzi şi uscate în acelaşi timp fără a le supune fierberii, doar infuzându-le in apă, la contactul cu aerul din laboratorul său care, credea el, nu conținea deloc ceea ce se putea considera ca fiind germeni. Trebuie reținut mai ales că Pouchet însuşi a constatat, în macerarea fânului, naşterea vibrionilor şi

a bacteriilor care au servit la susținerea vechii erori, .Va fi interesant să spunem cum un „perdant" ca Pouchet îşi va fi formulat concluziile. La fel ca şi Pasteur însuşi, ceva mai „logician", ar fi trebuit să treacă drept adept al principiului filozofiei antice care pretindea corupția unui lucru produce generarea altuia, după cum spune Enciclopedia lui Diderot. Pouchet, cel puțin, experimentând în sensul acestui principiu, fusese original în eroarea sa, asupra a două lucruri, voind să ştie la ce să se rezume în privința ipotezei germenilor din aer şi considerând formarea peliculei sale purtătoare de germeni ca fiind condiția producerii pretinselor ouă spontanee de infuzori.

Cât despre Pasteur, el n-a fost original în nimic, ci doar un plagiator simplist al descoperirilor altora şi un imitator servil şi neinteligent al metodelor de observație şi de muncă ale altuia. Astfel se explică aceea că în timpul celor două faze ale atacului său, el nu este lămurit în legătură cu unele insuccese ale lui Schwann cu metoda de calcinare a aerului sau ale lui Schroeder şi Dusch, cu filtrarea acestui aer pe bumbac, şi care constataseră că în timp ce disoluția zahărului de lapte clocotit rămânea nealterată în aerul filtrat, laptele fiert tratat în acelaşi fel se brânzea. Aceasta nu l-a împiedicat să lucreze pe lapte aşa cum lucrase pe urina filtrată şi pe bulionul de drojdie zaharat, ambele supuse fierberii în clocot timp de două minute înainte de a lăsate în aerul calcinat. Intr-adevăr, laptele fiert timp de două minute, în loc să se conserve, s-a brânzit în aerul calcinat şi s-au dezvoltat în el o mulțime de vibrioni. Pasteur a fost foarte surprins de acest insucces, în aceeaşi direcție cu cel al lui Schroeder; el n-a reuşit să împiedice laptele să producă vibrioni decât supraîncălzindu-l la 1100C sub presiune, ceea ce era analog cu cazurile lui Spallanzani căruia Needham ii reproşa că folosea încălzirea la temperatură prea mare, distrugând astfel facultatea de geneză a lucrului încălzit.

Adaug că dacă, în loc să lucreze pe lapte de vacă, Pasteur ar fi lucrat ulterior pe laptele de măgăriță sau de femeie, el ar fi fost încă şi mai surprins; neştiind să facă deosebirea dintre bulionul de drojdie zaharată şi laptele de vacă, el n-ar fi ştiut, cu atât mai mult, să deosebească nici cele trei specii de lapte.

ANEXA NR. 6

IMPOSTURA LUI PASTEUR AŞA CUM ESTE EA DENUNȚATĂ DE BECHAMP

Faptul că Pasteur n-a ştiut să facă deosebirea între lapte şi bulionul de drojdie zaharată şi să formuleze o concluzie împotriva ipotezei generației spontanee în ciuda apariției vibrionilor în laptele fiert lăsat în aer face dovada neputinței lui de a descoperi prin ce anume laptele, sângele, un țesut cum ar fi carnea unui muşchi, pe scurt o substanță organizată care a fost vie, diferă de un lichid artificial cum este diluția de zahăr din bulionul de drojdie, adică o soluție de principii imediate de ordin pur chimic, în mod evident neorganizată. Semnalez această neputință notorie pentru a marca falsul esențial a ceea ce doctorul E. Roux a numit „opera medicală" a lui Pasteur şi din cauza a ceea ce urmează. S-a spus pe bună dreptate că faptele săvârşite nu mai pot fi suprimate. Sunt însă unii care încearcă să le înlăture, şi de aceea adaug acestui aforism aceea că există fapte săvârşite pe care ar fi condamnabil dacă, din slăbiciune, sau vreun motiv interesat, le-am lăsa să fie suprimate fără a le reaminti şi a le apăra. Printre aceste fapte există trei pe care, în interesul acestui subiect şi al istoriei adevărate a ştiinței, nu trebuie să le lăsăm a fi suprimate:

- Primul este acela că, Pasteur, în secolul al XIX-lea, a fost primul care a afirmat generația spontanee în sensul antic, fără a se preocupa măcar de ipoteza germenilor, care servise la combaterea acesteia. Aceasta se întâmpla în aprilie 1858;
- Al doilea, este acela că el a afirmat-o atunci când ştia deja că ipoteza germenilor din aer era verificată;
- Al treilea este că Pasteur a formulat concluzia împotriva generației spontanee în ciuda apariției vibrionilor chiar în laptele fiert în aerul calcinat.

Ori, cel de-al doilea dintre aceste fapte este singurul a cărui suprimare s-a dorit în scopul de a face să se creadă că Pasteur, primul, verificase ipoteza pentru a combate generația spontanee şi pentru a-i aplica principiul 1n medicină. Trebuie ştiut cum s-a produs asta urmărindu-l pe Pasteur, să începem cu începutul. Era în 1875, optsprezece ani după ce afirmase generația spontanee, patru ani după tentativa eşuată, în 1872, de a face trei vestite plagiate despre care voi relata, în 1870, zic, în cartea sa „Studii asupra berii", carte înşelătoare destinată a manipula opinia şi a pune bazele operei sale medicale şi a fundamenta această opinie, într-o notă de la pagina 310, Pasteur şi-a permis, deci, să scrie:

" […]Trebuie să înlătur, scrie el, reclamarea unei priorități ridicată de dl Bechamp. Se ştie că eu am demonstrat, cel dintâi, faptul că fermenții vii se pot constitui din orice fragmente prin germenii lor depuşi în apa pură în care s-a introdus zahăr, amoniac şi fosfați."

Era imposibil, pentru oricine altcineva decât Pasteur, să îndrăznească mai mult spun asta deoarece după ce a plagiat nu s-a mulțumit să pozeze in a fi fost primul la verificarea ipotezei germenilor preexistenți, ci a defăimat nu găsesc un cuvânt mai tare pentru a-i califica comportamentul — cercetările făcute de mine timp de trei ani şi rezultatele acestora, care au reuşit verificarea principiului acestei importante ipoteze, mergând, ca un „intelectual" ce era, până la a atribui unui chimist german, altminteri de mare valoare, o descoperire capitală, neimportantă desigur, dar foarte semnificativă pentru verificare; în sfârşit, culmea, mă inspirasem din acele lucrări. Dar acestea sunt procedeele „a la Pasteur", care au aceeaşi valoare ca ți ceea ce a îndrăznit cu tot atâta rea-credință, câtă ignoranță are, după cum vom vedea. Pentru moment, se pot verifica faptele şi datele, Pasteur s-a impus chiar şi savanților, declarându-se ca fiind primul care a efectuat verificarea. Acest lucru fiind stabilit, din cauza defăimării şi pentru înțelegerea a ceea ce urmează, trebuie ştiut că eu am întreprins experiențele ce au dus la verificare pentru a rezolva o problemă de chimie pură, anume dacă era adevărat că intervertirea zahărului din trestie dizolvat în apă este spontană la temperatură obişnuită, nu pentru a verifica ipoteza germenilor.

1. Primele mele experiențe au început în 1854 şi prima comunicare despre aceasta a fost făcută în 1855, după circa nouă luni. (Comptes rendus, tome XL, pag. 436). Puteți afla că zahărul de trestie dizolvat în apă distilată era în mare parte transformat. Dar în soluțiile aceluiaşi zahăr, adiționate cu clorură de zinc sau clorură de calciu, zahărul a rămas nealterat. În soluția alterată exista un mucegai. Nu se ştia nimic despre funcția chimică a mucegaiurilor, nici cum apăruseră ele în apa zaharată pură care, prin ea însăşi, nu poate produce nimic viu, nici de ce nu a existat transformare şi nici mucegai în lichidele adiționate cu o clorură sau cealaltă. Erau multe probleme de rezolvat; la sfârşitul anului 1857 ele erau rezolvate.
2. Cea de-a doua comunicare a mea a fost adresată Academiei la sfârşitul aceluiaşi

an; problemele au fost rezolvate şi condițiile experimentale ale faptelor au fost precizate, cu ajutorul a mai multor serii de experiențe (Comptes rendus, tome XLVI, pag. 44, ianuarie 1858): a) În soluția de zahăr, pur din punct de vedere chimic,1n apă distilată, conținută într-un flacon de sticlă închis ermetic cu dop şlefuit, în prezența unui volum limitat de aer nereimprospătat, la temperatură obişnuită şi la lumina difuză a mediului nostru ambiant, apare întotdeauna un mucegai sau mai exact, miceliul unui mucegai, zahărul este mereu transformat; este cazul cel mai defavorabil al experiențelor.

b) In aceleaşi condiții, chiar de durată, dacă nu se lasă nici o urmă de aer în flacon, nu apare niciodată mucegai iar zahărul rămâne nealterat.

c) Adăugarea în soluția de zahăr a unor anumite săruri pur minerale şi neamoniacale favorizează naşterea şi abundența mucegaiurilor şi a altor producții organice variind după sarea adăugată; iar zahărul este transformat.

d) Adăugare anumitor alte săruri, în doză masivă pentru unele, minimă pentru altele, împiedică imediat transformarea zahărului şi apariția mucegaiurilor. Iar aceste săruri nu acționează ca o otravă, căci acidul arsenicos, în loc să împiedice naşterea mucegaiului şi transformarea, le favorizează.

e) Adiționarea creozotului în doză minimă (una până la două picături la 100 centimetri cubi de soluție) împiedică, în toate cazurile, naşterea producțiilor organizate, oricare ar fi ele, şi transformarea zahărului. Iar creozotul nu acționează, nici el, ca otravă; aceasta a fost explicația şi prima teorie a anti-septicității, căreia „microbiştii nu i-au înțeles încă înalta semnificație.

f) Creozotul nu împiedică mucegaiul dezvoltat să opereze transformarea zahărului.

g) Mecanismul transformării zahărului este acesta: mucegaiul sau oricare altă producție născută în apa zaharată, cu sau fără aditivi, este insolubil; el nu acționează decât prin aceea că secretă ceea ce încă se numeşte ferment solubil, corp analog diastazei de orz germinat, pe care o numesc zimază. Zimaza secretată de mucegai este reactivul fiziologic al transformării la fel cum acizii puternici sunt reactivi chimici. Iar faptul existenței acestei secreții este dovada incontestabilă a sintezei fiziologice a albuminoidelor cu ajutorul zahărului, apei şi azotului din aer de către germenii din aer şi mucegaiul pe care l-au produs; şi faptul existenței secreției unei zimaze corespunzătoare de către mucegai este ceea ce am numit descoperirea auxiliară verificării ipotezei. Exista aici, de altminteri, un fapt nebănuit: se vorbea despre fermenți solubili, despre zimaze, la întâmplare, fără a şti nimic despre ceea ce le-a produs.

Iată ce nu putea pricepe bietul Pasteur; dar, în acest timp, oare ce făcea el ?

3. El îşi făcea comunicarea asupra fermentației lactice (Comptes rendus, tome XLV, pag. 93, noiembrie 1857) în care nu este vorba decât despre cultura fermentului lactic, recoltat de pe depozitele de fermentație lactică clasice, în bulion de drojdie zaharată adiționată cu cretă. Era o observație importantă, nimic mai mult; nici un cuvânt despre originea fermentului.

4. Abia in aprilie 1858, în memoriul publicat în „Anale de Fizica si Chimie", face el ca fermenții să se nască prin generație spontanee. Iată cum i-a venit ideea. In Memoriul asupra verificării, pentru a face să reiasă necesitatea germenilor pentru naşterea mucegaiului, amintisem că Claude Bernard făcuse să se producă drojdia de bere cu ajutorul albuminei şi al zahărului, in timp ce în soluțiile mele nu exista deloc albumină. Fără să creadă în ipoteza germenilor sau nedorind să aibă aerul că se inspirase de undeva, Pasteur, pentru a părea original, afirma că fermenții iau naştere în mod spontan din materia albuminoidă a bulionului de drojdie zaharată; imita prin aceasta explicația lui Liebig, scoasă din acelaşi bulion de drojdie.

5. În ceea ce priveşte experienţa în care, în 1870, Pasteur se proclamă primul, ea este contemporană cu debutul celei de-a doua perioade, adică de la intrarea în scenă a lui Pouchet (Comptes rendus, tome XLVII, pag. 1011, sfârşitul anului 1858). De fapt, experienţa sa nu este decât o imitaţie tardivă, frauduloasă, a experienţelor mele de verificare; cele ce urmează dovedesc aceasta.

Iată cadrul autentic care stabileşte cu date şi cu fapte aceea că Pasteur s-a impus chiar şi lumii savanţilor, pozând ca prim verificator al acestei ipoteze a germenilor din care, mai târziu, ca urmare a altor plagieri aberante, va face principiul a ceea ce a fost numit opera sa medicală. Acum iată, ca încoronare, mărturisirea că el repetase experienţele mele de verificare şi le confirmase rezultatul. Această mărturisire a făcut-o într-una din şedinţele Congresului Societăţilor Savanţilor de la Sorbona. În această şedinţă în care eu am avut cuvântul după Pasteur, el tocmai spusese că făcuse să se dezvolte organisme interioare în condiţii în care nu mai exista materie albuminoidă la care să se poată recurge pentru a admite o transformare oarecare a albuminei in celule organizate. Plagiatul era complet. M-am abţinut şi am expus experienţele din 1854 până în 1858.

Procesul verbal al şedinţei relatează astfel incidentul, puţin aranjat, dar suficient de clar (Revue des Societes savantes, tome 1, paginile 80 şi 81):

„Dl Bechamp citează experienţe în care transformarea zahărului de trestie în zahăr de struguri operată sub influenţa aerului este întotdeauna însoţită de mucegai... Aceste experienţe concordă cu cele ale D-1 Pasteur care se grăbeşte să recunoască aceea că faptul prezentat de Dl Bechamp este riguros exact,"

Este deci fapt real, şi care nu trebuie trecut sub tăcere, aceea că Pasteur a afirmat generaţia spontanee atunci când ştia deja că ipoteza germenilor din aer era verificată. Verificarea era primul punct delicat al problemei referitoare la heterogenie; dar ea a devenit şi problemă a fiziologiei şi a medicinii începând cu 1876, când pasteurismul ştiinţific şi medical a fost inaugurat prin nota de la pagina 130 a Etudes sur la biere (Studii asupra berii). Există un al doilea punct sensibil de lămurit, unde experienţa prin care Pasteur proclamat cel dintâi va fi apreciată la fel ca şi experimentul lui pe lapte.

Verificarea ipotezei germenilor preexistenţi definise perfect primul punct sensibil al chestiunii pe care a plagiat-o Pasteur. In precedentul articol am arătat cum puţin creozot adăugat unei soluţii de zahăr de trestie, în contact cu aerul obişnuit, împiedică naşterea oricărui organism microscopic şi, în consecinţă, alterarea zahărului. Apoi, am arătat că, chiar dacă este dizolvat în bulionul de drojdie, zahărul de trestie rămâne nealterat în prezenţa creozotului, în aceleaşi circumstanţe; vezi cartea Les Microzymas, (Microzimele) pagina 98. Pasteur, plecând de aici, a confirmat că bulionul de drojdie zaharată, după fierbere, rămâne nealterat în aerul calcinat şi a formulat concluzia împotriva generaţiei spontanee. Trebuie remarcat că aceste experienţe se referă la soluţii ale unor principii imediate şi nu la umori sau la ţesuturi. Prima experienţă a lui Pasteur pe un lichid de origine animală a fost făcută pe urină.

EXPERIENŢA LUI PASTEUR PE URINĂ

— Ceea ce urmează, la fel ca şi pentru lapte, este extras din Memoriul său împotriva generaţiei spontanee (Annales de Chimie et de Physique, 3e se'rie, tome LXIV, §1, p.50 [Anale de Fizică şi Chimie. Acolo, într-o notă de la această pagină, şi-a manifestat el spiritul spunând, în legătură cu utilizarea urinei:

„Las de o parte, desigur, depozitele mucoase amorfe care iau naştere in urină atunci când se răceşte"

Această atitudine este exact cea a pasteurienilor; voi reveni asupra ei. Prin urmare, trebuie să ne amintim că, operând asupra unei astfel de urine filtrate, el opera de fapt asupra unei soluţii de principii imediate şi, în consecinţă, la fel ca la bulionul de drojdie zaharat. Aşadar nu este de mirare că urina filtrată, fiartă, se conserva în aerul calcinat; în acest fel el putea spune că urina nu suferise nici o alterare; că îşi conservase aciditatea şi mirosul iniţial; pe scurt că, deci, nu suferise nici o putrefacţie sau fermentare. Vă rog insistent să reţineţi că el a formulat concluzia că nu a avut loc nici un proces de putrefacţie din faptul că ea nu suferise nici o alterare. (Vezi cartea Les Microzymas pentru alterările şi vibrionii din urina nefiltrată, paginile 691 la 743).

EXPERIENŢA LUI PASTEUR PE LAPTE

Încă de la început, el s-a simţit deosebit de încurcat. Amintindu-şi de experienţele proprii pe bulionul de drojdie zaharat şi pe urină filtrată, Pasteur se exprimă astfel, ceea ce trebuie, de asemenea, reţinut:

.„Acestea fiind stabilite, a spus el, dacă repetăm aceeaşi experienţă pe lapte obişnuit lapte de vacă sau lapte de capră putem fi siguri că laptele se va închega şi va putrezi în mod constant."

Nu a omis să remarce slabul miros de lapte închegat al acestei putrefacţii. Trebuie să ne amintim că Pasteur a atribuit vibrionilor născuţi în aerul calcinat, şi chiar laptelui fiert, faptul putrefacţiei. Îi iert raţionamentele cu care a explicat naşterea, în laptele fiert, a vibrionilor datorită germenilor din aer. (Vezi Les Microzymas, pagina 165 şi următoarele). Pasteur, nefiind in stare să rezolve problema pe care o ridica faptul naşterii vibrionilor chiar şi în laptele fiert din celebra experienţă, a fost primul păcălit de propriile raţionamente şi păreri. Am spus cum, desigur, el lasă deoparte tot ce se depune în urina normală prin răcire; prin urmare nu bănuia câtuşi de puţin că depozitul putea conţine ceva, indiferent ce, care ar fi putut fi considerat viu. La vremea respectivă domina, in ştiinţă şi în învăţământ, sistemul protoplasmic sau blastematic, conform cu care protoplasma sau blastemul nu este alcătuit decât din principii imediat diverse, organice şi anorganice, cu alte cuvinte simpli compuşi chimici, totul fiind pur amorf. (Memoriul citat pentru urină, §2, pagina 58.)

Claude Bernard a dat sistemului veritabila sa semnificaţie declarând protoplasma vie, deşi fără a fi definită din punct de vedere morfologic, mergând până la a-l condamna pe Aristotel, care afirmase că viul este în mod necesar figurat, adică este dotat cu o formă. Iată cum credea Pasteur, cu ajutorul a ceea ce se numeşte ştiinţă, că nu există nimic ce poate fi considerat viu, în mod automat, într-un corp organizat viu şi în consecinţă în lapte, ca şi în urină; va afirma chiar, în mod explicit, că celulele oarecare, globulele din sânge intre altele, nu sunt vii, numindu-le, în acord cu histologii oficiali, „organite", având aparenţa unor organe.

CERCETĂRILE LUI PASTEUR ASUPRA PUTREFACŢIEI

Aceste cercetări au fost făcute pe sânge şi pe carne, în vederea demonstrării faptului că, fără fierbere prealabilă ele sunt imputrescibile, la adăpost de germenii din aer şi că, în consecinţă, dacă laptele fiert s-a închegat şi a produs vibrioni, acest lucru era din cauza acestor germeni pe care fierberea nu-i distrusese.(Comptes rendus, tome LVLI, paginile 739 şi 1189).

EXPERIENȚA LUI PASTEUR ASUPRA SÂNGELUI

Ajutat de Claude Bernard, el a făcut să curgă sângele direct din vasul sanguin în aerul calcinat. Fără a fi avut contact cu aerul obişnuit, sângele nu trebuia să fie supus putrefacției, fiindcă nu s-ar naşte vibrioni. Iată enunțul textual al rezultatului experimentatorului:

„În aerul calcinat, sângele nu se putrefiază la cele mai înalte temperaturi atmosferice, mirosul rămâne cel al sângelui proaspăt sau capătă un miros de leşie.

El nu constată prezența vibrionilor, şi nici a vreunui alt lucru organizat. Se simte însă obligat să noteze că în situația in care sângele de câine este expus contactului cu aer pur el nu se putrefiază deloc.Ori, acest sânge suferă alterări remarcabile: se coagulează tot aşa cum se încheagă laptele; în plus, toate globulele dispar; materia colorantă roşie suferă descompuneri profunde; sunt produse materii brune; fibrina se separă în mijlocul tuturor acestora... Dar aceasta n-are importanță, sângele nu se putrefiază de loc. (Vezi, pentru lămuriri, Les Microzymas, pagina 261 şi următoarele).

EXPERIENȚA LUI PASTEUR PE CARNE

Neputând să opereze asupra cărnii la fel ca în cazul sângelui pentru a o pune în aerul calcinat, Pasteur şi-a amintit că eu împiedicasem mucegăirea şi alterarea apei zaharate, în ciuda contactului cu aerul, prin adăugarea a puțin creozot sau a unei urme de sublimat corosiv. A hotărât atunci să trateze o bucată de carne aşa cum tratasem eu apa zaharată, dar înlocuind creozotul cu alcool; iată, textual, cum:

,,Bucata de carne învelită într-o pânză îmbibată cu alcool a fost pusă într-un vas închis, cu sau fără aer, pentru a nu putea avea loc evaporarea alcoolului."

Care a fost efectul acestui tratament ? Nu va exista putrefacție, spune Pasteur, nici în interior, fiindcă germenii vibrionilor sunt absenți, nici la exterior, fiindcă vaporii de alcool împiedică dezvoltarea germenilor de la suprafață Explicația influenței vaporilor de alcool constă în influența creozotului asupra apei zaharate, din memoriul care s-a finalizat cu verificarea ipotezei germenilor. Şi notați cu grijă faptul că Pasteur era atât de sigur de eficacitatea acestui mod de a împiedica germenii vibrionilor să se dezvolte la suprafață, încât el dă asigurări că nu va exista putrefacție, nici vibrioni, nici la suprafața nici în interiorul bucății de carne. Totuşi, chiar dacă nu va exista putrefacție, el va fi obligat să constate un fapt inevitabil şi să-l mărturisească: Am constatat însă că bucata de carne se fezandează în mod pronunțat. Ori, pentru toată lumea, a se fezanda înseamnă a se mortifica; înseamnă a suferi un început de descompunere, înseamnă a căpăta miros, dar, pentru Pasteur, a avea miros de lapte prins înseamnă a se putrefia pentru lapte; a se fezanda, nu înseamnă a se putrefia pentru carne!

Astfel, dacă nu făcuse nici un raționament pentru a explica prodigioasele modificări ale sângelui, el face, aici unele foarte stranii, dar care nu demonstrează decât limbuția sa ştiințifică. De pildă, în loc să gândească, la fel ca şi Cuvier, că elementele corpului viu nu conserva nici un moment aceeaşi stare, nici aceeaşi compoziție; că, cu cât viața sa este mai activa, cu atât schimbările şi metamorfozele sale sunt mai neîntrerupte şi că momentul indivizibil de repaus absolut pe care îl numim moarte completează, şi nu este decât precursorul noilor mişcări ale putrefacției; Pasteur imaginează acțiuni de contact ale lichidului şi solidelor şi un soi de viață fizică şi chimică in carnea care se fezandează în ciuda tratamentului antiseptic; circumstanțe care ar fi trebuit să-i trezească atenția şi să-l facă să înțeleagă faptul că o bucată de carne nu este câtuşi

de puțin compatibilă cu o masă de apă zaharată. (Vezi Les Mierozymas, paginile 173 până la 178).

Ceea ce reiese în mod evident din experimentările lui Pasteur este faptul că experiențele ariviştilor îl convinseseră că vibrionii iau naştere chiar din ceea ce ei numesc materii organice ambiante. Ori, experiențele lui pe laptele fiert, pus în aer calcinat, care îi arătaseră vibrionii a căror origine el n-o descoperise, l-ar fi obligat, dacă ar fi fost de bună-credință, să se ralieze părerii lor; dar el luase hotărârea, în ciuda a tot, să explice prin germeni ceea ce începuse să explice prin generația spontanee. Avea nevoie, deci, să găsească nişte cazuri de alterare a materiilor animale fără vibrioni pentru a nu fi pus in încurcătură de cazul laptelui, pe care el însuşi îl considerase jenant. Aceste cazuri a crezut el că le găsise experimentând pe sânge şi pe carne, şi a încoronat aceste două descoperiri cu următoarele două aserțiuni: una, este că fără germenii din aer, chiar cadavrele întregi ar fi nealterabile şi, acumulându-se pe pământ, ar face viața imposibilă; cealaltă, la fel de pasteuriană, consta în a da asigurări că trupul animalelor este închis introducerii acestor germeni ai distrugerii. În 1876, el a proclamat din nou aceste ultime prostii invocând propria experiență asupra sângelui.

În 1862 şi 1863 nu l-am contrazis deloc pe Pasteur, fiindcă la vremea aceea, deşi aveam de ce să fiu mulțumit, încă nu eram sigur că rezolvasem problema germenilor din aer şi a adevăratei cauze a coagulării laptelui şi a originii bacteriilor din laptele fiert sau nefiert. Din păcate pentru gloria lui Pasteur, l+am făcut să mărturisească, în 1886, că nu văzuse microzimele globulelor distruse ale sângelui. În ceea ce priveşte experiența pe carne şi vibrionii care există la suprafața şi în centrul său, el a declarat în plenul Academiei de Medicină că habar n-avea. Astfel că al doilea punct sensibil al chestiunii care incă trebuie rezolvat astăzi, după mai mult de 40 ani, este de a şti dacă există putrefacții spontanee aşa cum credea Cuvier, după Lavoisier, şi dacă vibrionii se nasc din lapte, sânge, carne, etc. Odată stabilit acest punct, se va fi terminat cu generația spontanee, protoplasmismul şi microbismul; vreau să spun că se va fi terminat pentru orice savant serios".

Într-un alt articol apărut la 15 mai 1906, Bechamp scria:
[...] „Ei bine, in 1867 Pasteur era până într-atât de aceeaşi opinie încât,ocupându-se de studiul bolilor viermilor de mătase, el refuza să le recunoască parazitare şi dependente de germenii din aer; da, el declara nevii globulele sângelui, leucocitele puroiului, spermatozoizii, pe care le punea alături de granulele de amidon, care, în mod evident, nu sunt câtuşi de puțin vii deşi figurate şi fructificate; nu este, prin urmare. deloc de mirare ca Pasteur să fi comparat parazitul febrinei cu granulele de amidon şi cu tuberculul pulmonar şi febrina cu ftizia. Repet, era în 1867. Singură. Această întâmplare ne îndreptățeşte să afirmăm că nici unul dintre cei care făceau descoperiri, cum ar fi nemții, nu fuseseră capabili să conceapă. şi cu atât mai puțin să realizeze sau să confirme memorabilele şi fundamentalele descoperiri ale tui Lavoisier şi ale lui Bichat, căci cunoscându-le, ei nu le-au înțeles deloc, şi că ei le-au desfigurat pentru a le înlocui cu un sistem care va sfârşi prin a fi declarat absurd, aşa cum fac eu aici. Ceea ce vă voi relata despre Pasteur şi despre Roux, colaboratorul său, va justifica această sentință. Atunci când afirm că descoperirile lui Pasteur nu există, nu este suficient; veți vedea că dacă ele nu sunt erori deplorabile, atunci sunt imposturi şi plagiate conştiente.

În prima parte a celui de-al 11-lea articol au fost apreciate şi judecate experiențele lui Pasteur pe urină, sânge şi carne; ele datează din 1862 şi 1863, şi ar fi suficiente pentru a justifica afirmația de mai sus. Experiența următoare este anterioară: este cea prin care s-a proclamat primul verificator al ipotezei germenilor, şi de asemenea cea care i-a servit pentru a perpetua

plagiatul din 1861, pentru a-l combate pe Pouchet. Amintesc aceea că, prin a fi repetat şi confirmat experienţele în care demonstrasem că apa zaharată pură sau aditivată cu săruri pur minerale şi metalice şi în contact cu aerul, lasă să apară fermenţi care vor fermenta zahărul, Pasteur şi-a imaginat că astfel va obţine drojdie de bere şi o fermentaţie alcoolică. N-a reuşit căci, în condiţiile din Memoriul meu, fermentaţia zahărului nu este niciodată de-a dreptul alcoolică, cu degajare de gaze. Doar în anumite condiţii, pe care le am realizat mai târziu, am reuşit să obţin o adevărată fermentaţie alcoolică cu degajare regulată de acid carbonic pur.(Comptes rendus, tome LXXIV. paginile 117 şi 118, 1872).

Pentru a înţelege urmarea tentativelor lui Pasteur şi a insuccesului lor, trebuie ştiut că, în toate experienţele mele, azotul necesar sintezei materiei albuminoide indispensabile producerii fermenţilor era cel din aer. Experienţele din 1872, pe care tocmai le-am citat, fuseseră pregătite la contactul prelungit cu aerul din laboratorul meu; în aceste condiţii, fermenţii dezvoltaţi graţie adiţionării unor anumite săruri, întotdeauna pur metalice, erau celule însoţite doar de microzime multiplicate din aer; într-una din experienţe, greutatea, în stare umedă a fermenţilor, era de 12 grame, iar uscaţi, de mai mult de 3. Celulele nu erau cele ale drojdiei de bere; mai mult, dacă, în alte condiţii, printre fermenţi existau bacterii, în aceea nu existau. Adaug că nota din 1872 a fost trimisă pentru a-i răspunde lui Liebig care, la acea dată, încă susţinea că fără materie albuminoidă adăugată, apa zaharată nu fermentează. Liebig învinuindu-l pe Pasteur atât în Germania cât şi in Franţa, se păstra tăcere, în mod sistematic, asupra faptelor care conduseseră la descoperirea microzimelor.

Nereuşind să producă drojdie de bere în condiţiile experienţelor imitate, lui Pasteur i-a venit ideea să adauge o sare de amoniac cenuşii de drojdie de bere în apa zaharată, sperând că azotul din amoniac va face ceea ce azotul din aer refuzase să facă: n-a reuşit nici de această dată. Atunci, a îndrăznit ceea ce doar el singur era capabil să îndrăznească pentru a face să se creadă în producerea de drojdie de bere în condiţiile ultimelor sale insuccese. Veţi vedea cu ce artă rafinată a fost pregătită şi executată cea mai mare dintre mistificările si, întrucât este vorba despre anul 1860, în timpul perioadei antehemiplegică a carierei sale, va fi uşor de înţeles ce se va întâmpla în timpul celeilalte perioade, înconjurat de colaboratori şi consilieri capabili să-l înţeleagă.

FAIMOASA EXPERIENŢĂ A LUI PASTEUR

Ceea ce urmează să vă relatez este extras din Memoriul autorului asupra fermentaţiei alcoolice, publicat în Annales de chimie et de physique, 3e serie, tome LVII, partea a doua, paragraful III, pagina 381, sub titlul „Producerea drojdiei într-un mediu format din zahăr, o sare de amoniac şi de fosfaţi". Mai întâi, vă rog să remarcaţi faptul că titlul lasă să se presupună faptul că este vorba despre o producţie de drojdie de bere fără adiţionarea acestei drojdii în mediul indicat, ceea ce presupune, de altminteri, aceea că zahărul este dizolvat în apă. Odată stabilit acest lucru, şi nereuşind să obţină drojdie de bere în ciuda adiţionării unei sări de amoniac, el dă ca exemplu reuşit un lichid compus după cum urmează: zahăr candel pur, 10 100 cm cubi de apa; 0,100 g de tartrat de amoniac; cenuşa a 1 g de drojdie de bere proaspătă, obţinută cu ajutorul unei mufle dintr-un cuptor de laborator cu pereţi refractari; un grăunte de drojdie proaspătă, spălată, de mărimea unei gămălii. Vă rog să remarcaţi, de asemenea, detaliul următor referitor la dispozitivele sale experimentale.

După descrierea compoziţiei amestecului destinat a fermenta, se spune că aparatul de fermentare a fost umplut până la gât cu acest amestec. Prin urmare exista aer în gâtul vasului între

lichid şi capacul tubului de gaz al aparatului. Ei bine, despre acest aer nu este vorba nici în titlu, nici ca şi condiție de experiență. De altfel, titlul spune fosfați, în timp ce el a utilizat cenuşi de drojdie, care aşa cum am demonstrat, nu sunt numai fosfați. Iată lacunele, mai ales faptul de a nu fi menționat aerul, considerat neglijabil. Oricum ar fi fost, utilizarea cenuşilor de drojdie nu putea fi decât o condiție favorabilă producerii de celule de drojdie de bere. Care a fost rezultatul anunțat al experienței ? Desigur, cel pe care îl dorea Pasteur, atunci când a făcut-o ! Ascultați:

„Lucru remarcabil, globulele însămânțate în aceste condiții se dezvoltă, fermentează, şi zahărul fermentează."

Trebuie să mărturisesc faptul că îl crezusem pe Pasteur pe cuvânt, în ciuda incorectitudinii de limbaj, căci globulele nu se dezvoltă, ci se reproduc fără a se multiplica. L-am crezut aşa de bine încât în Nota din 1872, citată mai sus, i-am dat dreptate împotriva lui care nega multiplicarea fermentului în condițiile experienței lui Pasteur. Este adevărat că îi dădeam dreptate invocând propriile mele experiențe şi pe a lui, pe care nici nu mă gândisem să o.verific. Mai mult, în 1883,în Les Miargymas, am admis multiplicarea, întratât credeam pe Pasteur incapabil de înşelătorie. Abia în 1898 mi-am dat seama de acest lucru, recitind întreg paragraful III, şi chiar printre rânduri. Voi spune cu ce ocazie. Până atunci, trebuie ştiut că ce se află în cele şapte sau opt pagini care urmează afirmației pe care o conține titlul şi cea unde el spune că drojdia multiplicată face ca zahărul să fermenteze; ceea ce înseamnă că tot zahărul sau doar o parte din el n-a suferit decât fermentația alcoolică, adică n-a existat decât drojdie de bere, fără alt ferment, ca produs, exact ceea ce se întâmplă atunci când se însămânțează drojdia de bere în bulionul zaharat de drojdie. Astfel am înțeles, din rest, şi asta este ceea ce Pasteur, de fapt, vroia să se creadă. Ei bine, nu era adevărat, şi el ştia aceasta; dacă aş fi citit cele şapte sau opt pagini aş fi ştiut, ca şi el, şi i-aş fi dat dreptate lui Liebig împotriva lui , in loc să-l apăr, în 1872. Să vedem deci ce se află în aceste pagini.

Ceea ce se află, mai ales, este voința de a face să se creadă în promisiunea din titlu. Pentru a ajunge la acest scop, el nu precupețeşte raționamente înşelătoare; există însă şi lucruri foarte instructive care dovedesc faptul că, în 1860, Pasteur era încă la fel de arivist ca şi în 1858. În sfârşit, există raționamente prețioase asupra experienței însăşi, prezentate pentru a legitima principiul, adică rolul sării amoniacale adăugate. Iată, rezumat în câteva citate textuale, ceea ce mă interesează să semnalez:

1. Daca apa de drojdie (bulionul de drojdie de bere) zaharată este lăsată ca atare, va exista aproape întotdeauna fermentație alcoolică, adică formarea spontană de drojdie de bere; dacă ar avut loc contactul cu aerul.

2. Ea (drojdia de bere) apare in mod spontan prin contactul aerului cu mustul de struguri. Notez, în treacăt, că pe atunci nu se făcea distincția intre fermentul viței-de-vie şi drojdia de bere.

3. Nu există nici o imposibilitate materială ca drojdia de bere nu se formeze, deşi nu se însămânțează. În anumite medii, de exemplu, apa zaharată adiționată cu săruri metalice. Este clar că Pasteur denumise drojdie de bere celulele de ferment alcoolic din experiența citată în Nota din 1872.

4. Mediul format din zahăr, fosfați şi sare de amoniac îi convine destul de putin (drojdiei de bere) pentru ca producția spontanee să fie imposibilă, deşi acelaşi mediu poate întreține viața şi dezvoltarea drojdiei de bere adulte care este însămânțată.

5. Globulele de drojdie însămânțate in apă zaharată amestecată cu cenuşi de drojdie nu dau loc nici unei fermentări sesizabile. Totuşi aceasta nu este cu totul nula ; ea dă, uneori o

fracțiune de centimetru cub de gaz, ceea ce trebuie că tine de amoniacul din apa distilată sau de proporția infinit de mică de materie albuminoidă pe care o aduce sămânța.

6. O particularitate foarte obişnuită în fermentațiile dintr-un mediu format din apă zaharată, sare de amoniac, fosfat şi sămânță de drojdie de bere: este naşterea fortuită a drojdiei lactice şi infuzorilor. Infuzorii nu se văd decât în primele zile ; ei dispar imediat, dar drojdia lactică persistă şi se multiplică şi sfârşeşte prin a acționa aproape singură.

Sunt multe alte lucruri în aceste pagini. Astfel, Pasteur afirmă fermentația spontanee a lichidelor zaharate fără adiționarea prealabilă a unei drojdii determinate. Asta înseamnă că el afirmă mereu generația spontanee a fermenților, ca şi în 1858, fără să se preocupe de ipoteza germenilor. Exista în ştiință o ipoteză asupra formării de materii albuminoide prin reacția amoniacului cu materiile glucogene; Pasteur şi-a însuşit-o pentru a explica formarea materiei albuminoide necesare multiplicării drojdiei de bere; această ipoteză nu fusese niciodată verificată, ceea ce dovedeşte că Pasteur cunoştea prost materiile albuminoide. Există, mai ales, incorectitudini impardonabile de limbaj. El utilizează cuvintele producție, formare, multiplicare, dezvoltare a drojdiei de bere pentru a desemna acelaşi fapt: seamănă globule de drojdie ca şi când aceste celule ar fi fost semințe, spori, grăunțe şi nu indivizi compleți care se multiplică prin reproducere individuală, prin înmugurire. Un spor, un grăunte, un ou nu se reproduc deloc, nu se multiplică deloc. Ei produc încetând să existe! Dar toate acestea nu l-au preocupat câtuşi de puțin, cu condiția să se creadă că a făcut o descoperire. Veți vedea în ce constă această „descoperire". La sfârşitul paragrafului III , Pasteur dă analiza detaliată a unei fermentații realizate într-un mediu compus din apoi, zahăr candel pur, tartrat de amoniac Şi din cenuşi de drojdie albă, pulverizată. Această analiză, în intenția autorului, era pentru a justifica anunțul că globulele de drojdie însămânțate s-au multiplicat şi că zahărul a fermentat.

Trebuie să reamintim experiența este datată 10 decembrie 1858 şi că este vorba despre compoziția mediului pe care am dat-o mai sus. Ei bine, veți vedea că analiza nu justifică titlul paragrafului şi nici promisiunea sa, că cele zece grame de zahăr aveau să fermenteze cu ajutorul drojdiei de bere şi să se multiplice. Judecați singuri: Pasteur, descriind mersul fermentației, constată că este sesizabilă, deşi mereu dintre cele mai slabe. După ce a dat asigurări că drojdia din suspensie este foarte frumoasă, el spune despre acidul carbonic din care, din când in când, se ridică o bulă de gaz foarte mică şi foarte rară. In ceea ce priveşte analiza, ea a fost făcută în 1859, în consecință la mai mult de trei săptămâni după începerea operațiunii. Am spus ce constatase el despre degajarea acidului carbonic; iată ce spune despre alcool: Există o cantitate sesizabilă, nedozată, ceea ce, clar exprimat, înseamnă că era atât de puțin alcool şi acid carbonic încât nu le-a putut măsura; cu alte cuvinte, cantitatea de zahăr fermentat cu ajutorul drojdiei însămânțate a fost nesemnificativă, atâta cât putea consuma o cantitate de drojdie de bere cât o gămălie de ac. Această constatare este suficientă pentru a afirma nu a existat nici producție şi nici multiplicare de celule de drojdie de bere. Acest rezultat este în acord cu citatul 4 din prima sa parte, a doua parte fiind pentru a face să se creadă ceva ce nu a avut loc.

Este acum momentul să fim atenți la citatul 6, unde este vorba despre naşterea fortuita a infuzorilor şi a drojdiei lactice. În legătură cu analiza, el nu a vorbit câtuşi de puțin despre infuzori, ci se spune că în ianuarie, văzând că fermentația lactică dăunează fermentației alcoolice, Pasteur pune capăt experienței. Aici, este suficient să constatăm că la 10 grame de zahăr din mediu, Pasteur găseşte 5,5 g care nu fermentaseră şi că cele 4,5 g despre care în paragraful III spusese că suferiseră fermentația alcoolică, fermentaseră, din contră, datorită drojdiei lactice fortuite. Tot ceea ce spune Pasteur în legătură cu acest subiect este iarăşi pentru a înşela. De fapt,

el n-a putut doza decât acidul lactic corespunzător zahărului dispărut. Dar iată înşelătoria cea mai îndrăzneaţă: drojdia de bere epuizată, uzată, rămăsese - fireşte - amestecată cu drojdia lactică. Şi atunci, ce face Pasteur? Adună pe un filtru cu defecte drojdia lactică şi resturile celulelor epuizate de drojdie de bere. Totul, uscat la 100°C cântărea 0,043 g, şi Pasteur spune: Greutatea de 0,043 g este deci greutatea reală a drojdiei fermentate cântărită în stare uscată. Drojdia, la singular, înseamnă, evident, drojdia de bere; altminteri, ar fi spus: cele două drojdii. Aceasta este, de la început până la sfârşit, povestea faimoasei experienţe conform paragrafului III. Lucrurile care îi dau caracterul unei înşelătorii voluntare sunt, in acelaşi timp, titlul, preliminariile conforme cu titlul şi, la sfârşit, drojdia lactică cântărită ca şi cum ar fi fost drojdie de bere multiplicată.
Nu insist asupra faptului că Pasteur, în 1860, ca şi în 1858, nici măcar nu menţionează prezenţa germenilor în aerul lăsat în contact cu mediul fermentabil; dar, de dragul chimiei, al fiziologiei şi al medicinii, sunt obligat să spun prin ce anume el a fost un ignorant şi ca un ignorant imbecil ce era, doar el a putut imagina înşelătoria care triumfă chiar şi in ziua de azi. Despre aceasta va fi vorba într-un articol viitor."

ANEXA NR.7

SCRISOARE DESCHISĂ A UNUI MEDIC ITALIAN, CARLO RUALA, PROFESOR DE IGIENĂ LA UNIVERSITATEA DIN PERUSA, ÎMPOTRIVA VACCINĂRII ANTIRABICE

„Stimate Domnule Director al Jurnalului de Medicină din Paris,

Soarta a patru persoane din Novarais, muşcaţi de acelaşi câine turbat şi morţi de turbare, după ce s-au supus, conştiincioşi, tratamentului antirabic al Institutului Pasteur din Milano, va da naştere, cu siguranţă, îndoielilor asupra utilităţii inoculărilor antirabice. Ele nu servesc, desigur, la prevenirea dezvoltării turbării la individul muşcat de un câine turbat şi în care a pătruns cu siguranţă otrava turbării. Numeroasele vindecări cu care se laudă noile noastre institute antirabice sunt vindecări ale indivizilor muşcaţi la care turbarea nu s-ar fi dezvoltat niciodată, chiar dacă n-ar fi fost supuşi inoculărilor antirabice, şi numărul mic de insuccese din fiecare institut antirabic reprezintă exact numărul celor care au fost într-adevăr atinşi de turbare, şi care ar fi fost morţi cu sau fără inoculări antirabice. Aceasta este aprecierea cea mai blândă ce poate fi făcută despre opera noilor noastre institute antirabice, căci am putea – nu fără dreptate - să ne întrebăm dacă vreunii dintre indivizii trataţi nu au murit din cauza inoculărilor înseşi, după cum urmează să demonstrez.

În institutele noastre antirabice sunt inoculaţi anual circa 3000 indivizi muşcaţi. Moare circa unu la sută; ceilalţi se vindecă toţi. Asta este ceea ce pun statisticile institutelor noastre antirabice, ale căror statistici sunt o adevărată minciună publică şi de aceea ar fi timpul ca faptele, aşa cum sunt ele, şi nu cum sunt prezentate cu ajutorul cifrelor, să fie aduse la cunoştinţa publicului.

Cum este posibil să se spună că în Italia sunt 3000 de vindecări de turbare pe an, când în Europa nu se produc, într-un an, nici măcar 1000 de cazuri de turbare? Turbarea este o boală foarte rară, încât nici unul dintre statele cele mai populate din Europa nu are un număr de morţi care să atingă, în medie, o sută pe an. In trecut, înainte de inventarea institutelor antirabice, când

un individ era muşcat de un animal turbat, acesta alerga la medic pentru a fi cauterizat; acum, dimpotrivă, merge la institutul antirabic; dar câți sunt aceia care au contractat turbarea prin muşcătură ? Turbarea se transmite cu atât de mare dificultate, încât chiar când ea este inoculata direct animalelor, boala evoluează rar pe animalul inoculat. Pasteur a descoperit că se reuşeşte cu certitudine inocularea unui animal doar când se inoculează virusul turbării în anumite părți ale sistemului nervos. Cum se face că unii câini turbați transmit turbarea prin muşcătură atât de uşor, în timp ce majoritatea câinilor turbați nu o transmit in acest mod? Dacă ar fi să credem toate experiențele făcute din 1810 până în 1826 de către doctorul Gostini Capello şi comunicate la vremea respectivă Academiei din Lincei, doar câinii la care turbarea s-a manifestat „spontan" sunt cei care ar putea transmite turbarea odată cu muşcătura, în timp ce toate celelalte animale la care turbarea ar fi fost transmisă de către acest câine n-ar avea puterea de a o comunica altora. Dar întrucât nu ştim dacă este turbare spontană, este dificil de acceptat această teorie pe care, înaintea lui Cappello, o anunțase deja, în parte, fiziologul Magendie.

În zilele noastre nu se mai ține cont de această mare dificultate de transmitere a turbării şi toate persoanele muşcate, sau pur şi simplu linse de către un animal suspect, sunt considerate vindecate de turbare când, după ce au suferit cura antirabică, nu mor de turbare. Acum, iată faptele: înainte de inventarea tratamentului antirabic Pasteur, câțiva cercetători oficiali au arătat că, în cei patruzeci de ani precedenți, numărul persoanelor moarte din cauza turbării era, în medie, de şaizeci pe an. În Anglia, avem cifrele următoare: din 1865 până în 1874, 306 persoane moarte de turbare, adică o medie anuală de 30,6 decese pe an; din 1874 până în 1884, 417 morți, adică o medie anuală de 41,7. În Italia nu se cunoaşte decât statistica din 1881 până în 1886, înainte de implantarea institutelor noastre antirabice. În aceşti ani, se numărau în jur de 60 decese pe an.

După cum se vede, în Italia, implantarea institutelor antirabice avea ca rezultat salvarea acestor 65 de cazuri de turbare existente în medie în fiecare an. Ce s-a întâmplat după implantarea institutelor antirabice? Primul institut s-a ridicat exact la Milano, la puțin timp după invenția lui Pasteur, apoi un altul la Torino, la sfârşitul anului 1886; au urmat apoi cele de la Bologna, Padova, Neapole, Palermo, Roma, Faenza şi Florența. În 14 ani, din 1887 şi până în 1900, numai Institutul antirabic de la Torino a efectuat 4896 cure antirabice, adică o medie de 350 pe an. Nu e curios să vedem că, deşi media anuală a persoanelor atinse de turbare în toată Italia, înaintea implantării unor asemenea institute, era de 65, numai Institutul din Torino raportează că 358 de persoane se vindecă de turbare (doar în Torino) în fiecare an? Dar cel mai curios este faptul că, cu toate aceste vindecări numeroase (circa 3000 pe an în toate Institutele), numărul persoanelor moarte de turbare în Italia a crescut deodată considerabil, după implantarea institutelor antirabice. Astfel, în Italia, au murit de turbare 103 indivizi în 1887, 106 în 1888, 118 în 1889, 75 în 1890, 97 în 1891, 831n 1892, incă 83 în 1893, şi 93, 53, 71, 102, 66, 80 şi 63 în fiecare dintre anii cuprinşi intre 1894 şi 1900, adică un total de 1193 morți de turbare în 14 ani, adică o medie de 85 morți pe an. Înainte de inventarea tratamentului antirabic numărul mediu de morți pe an era de 65; odată cu implantarea noilor noastre institute antirabice, pentru a-i salva pe cei 65 de indivizi pe an, descoperim că, din contră, numărul a crescut la 85.

Iar acum o mică comparație: Anglia n-a vrut niciodată să audă de inoculări antirabice şi nu a fost implantat vreodată., acolo, nici un Institut. Ea s-a limitat doar la a da dispoziții severe pentru utilizarea botnițelor pentru câini şi a obținut rezultatele următoare. Au murit de turbare în Anglia, în timpul aceloraşi 14 ani: 29 în 1887, 14 în 1888, 30 în 1889, 8 în 1890, 7 în 1891, 6 1n 1892, 4 1n 1893, 13 1n 1894, 20 în 1895, 8 în 1896, 6 în 1897, 2 in 1898, 0 în 1899 şi 0 în 1900,

adică 147 morți, cu o mortalitate medie de 10,5 morți pe an.

Deci, în Italia, pentru a salva circa 65 de persoane moarte pe an, au fost create nouă noi institute antirabice, în care au fost inoculați în fiecare an 3000 de indivizi, chinuindu-i timp de douăzeci de zile cu inoculări foarte dureroase şi făcând familiile sau comunitățile să cheltuiască sume considerabile de bani pentru a obține, apoi, o creştere cu o treime a numărului de morți, în timp ce în Anglia, dimpotrivă, fără a chinui pe nimeni, fără a cheltui nimic, ci pur şi simplu luând măsuri severe pentru utilizarea botnițelor, mortalitatea din cauza turbării a fost diminuată până la punctul în care a fost adusă la zero. Acestea sunt faptele pe care le predau de mulți ani în lecțiile mele de igienă la Universitatea din Perusa şi la Institutul Experimental de Agricultură; mă întreb dacă nu este vremea ca ele să fie luate în considerare."

ANEXA NR.8

CRITICA VACCINĂRII ANTIPOLIOMIELITICE ÎN TABU-UL VACCINĂRILOR, DE DOAMNA SCHAR-MANZOLI

„În 1960 a fost introdus, în lume, noul vaccin Sabin, vaccin despre care propaganda afirma că este mai bun. Datorită faptului că la epoca respectivă daunele produse de vaccinul Sabin erau practic necunoscute, singurul lucru pe care Ministrul Sănătății din Italia ar fi putut şi trebuit să-l facă ar fi fost să retragă de pe piață toate flacoanele de vaccin Salk ce erau în circulație şi să le înlocuiască cu noul vaccin.

Dar, după cum explică doctorul Giulio Maccacaro, Ministrul Sănătății era, în situația dată, extrem de neputincios ! Două mari industrii farmaceutice, ISI (Institutul Italian de Seroterapie, Neapole) şi ISM (Institutul Milanez de Seroterapie, Milano) produceau Salk-ul, iar principalul achizitor — printr-un curios joc al sorții — se întâmpla să fie chiar guvernul, în persoana Ministrului Sănătății.

Producția ISI şi a ISM a fost în consecință susținută şi protejată (cele două întreprinderi trebuiau să-şi amortizeze uzinele), şi s-a ordonat sigilarea flacoanelor conținând noul vaccin Sabin ce era produs de o a treia industrie, Sclavo(Institutul de Seroterapie Vaccinogenă din Siena).

Astfel, în timp ce un mare număr de copii italieni mureau sau contractau o paralizie permanentă grație unicului mijloc legal de luptă contra poliomielitei, două mari industrii puteau, în linişte, cu binecuvântarea autorităților sanitare, să obțină beneficiile scontate. În acest timp, noutățile referitoare la daunele produse de vaccinul Salk se multiplicau. Să cităm câteva exemple extrase din documente ştiințifice:

- În statul Idaho (SUA), după o primă serie de vaccinări infantile, s-a declarat poliomielită printre copiii vaccinați şi 61 de persoane care avuseseră contact cu aceşti copii; în 1957 au fost declarate 2 cazuri de mielită şi 2 de encefalită, de către doctorii Langmuir şi Nathanson;
- Doctorii Baumann şi Felder raportează 17 accidente neurologice ca urmare a vaccinărilor făcute în Elveția în 1957 şi 1958;
- Doctorii Kaufmann şi Janewaz descriu o radiculită (patologie paralizantă, a rădăcinilor nervoase) la o femeie vaccinată. Radiculita s-a manifestat la 9 ore după injecția cu Salk (1958);

- Doctorul Tornay din Philadelphia raportează un caz de encefalită mortală şi un caz de meningită (1958);
- Doctorii Liebe şi Wockel (Germania) raportează un caz de paralizie mortală de tip Landry (1959);
- Doctorul Backer (Germania) vorbeşte despre 3 cazuri mortale survenite în 1959;
- Profesorul Uelinger, de la Institutul de patologie al Universității din Zurich, descrie cazul unei tinere moarte de paralizia lui Landry ca urmare a unui vaccin antipoliomielitic; el raportează, de asemenea, o paralizie mortală de tip Landry la o fetiță de trei ani şi jumătate, la două zile după vaccinare;
- Doctorii Haymaker şi Zischinski (Germania) raportează un caz de encefalită mortală;
- Doctorul Montanari (Pesaro, Italia) descrie trei cazuri de toxicitate acută şi două cazuri de epilepsie;
- Doctorii Baguley şi Glasgow (Noua Zeelandă) vorbesc despre 17 pacienți atinşi de encefalită sclerozantă ca urmare a vaccinărilor Salk;
- La Hildesheim (Germania), trei copii mor de tumori cerebrale ca urmare a unei vaccinări Salk.

Era vaccinul Sabin mai bun decât vaccinul Salk ? Iată exemple extrase din documente ştiințifice:

Doctorii Hansen şi Lennaitz (Germania) raportează că în 69% din cazurile de paralizie facială pe care le-au examinat, există o legătură cu virusul poliomielitei. Unele dintre aceste cazuri sunt consecința directă a vaccinării;

Doctorul Hinton şi confrații săi (Canada) raportează un caz de polinevrită acută de tip Guillain-Barre;

Doctorii Dorndorf, van Rey şi Arndt (Germania) au observat 31 de pacienți care, ca urmare a vaccinării, au fost atinşi de encefalită, de encefalomielită, de poliradiculomielită, de poliradiculită de tip Landry (care necesită un plămân de oțel), de polinevrită, de poliradiculită, de scleroză în plăci, de coree, de hidrocefalie, precum şi 14 cazuri de crize epileptice, dintre care 10 au survenit imediat după vaccinare;

- Doctorul Joppich şi confrații săi (Germania) au observat 22 de cazuri de paralizie facială, 10 cazuri de polinevrită la 8 adulți (dintre care 4 au murit) şi doi copii (dintre care unul a murit);

Doctorii Schaltenbrand şi Hopf (Germania) raportează (1962 - 1963) 5 paralizii faciale, 1 meningită, 14 neuroradiculomielite, 6 polinevrite, 6 encefalite, 11 agravări sau apariții ale sclerozei în plăci;

- Doctorul Pojinov şi confrații săi (Bulgaria) raportează 6 nevrite 3 polinevrite, 1 pareză, 1 poliradiculonevrită de tip 1 meningo-mielo-poliradiculonevrită acută, 1 poliradiculonevrită de tip Landry cu paralizie bulbară şi moartea pacientului;
- Doctorii Gersterbrand şi Prosenz, de la Clinica Universitară Neuropsihiatrică din Viena, şi doctorul Reisner, de la Institutul de Boli Nervoase din Rosenhilgel (Austria) raportează 4 polinevrite, 1 radiculomielită, 3 encefalomielite, 1 encefalită, 1 edem acut al creierului, 4 cazuri de crize epileptice, 1 sindrom al lui Meniere acut;
- Doctorii Cristi şi Dalbuono (Italia) raportează un caz de sindrom cerebral cu vertij şi tulburări de echilibru; doctorii Macchia şi Terrosi (Italia) au observat un caz de encefalită;
- La Regensburg (Germania), o femeie şi o fetiță au murit după o vaccinare orală, ambele ca urmare a unei paralizii Landry,
- La Arlingen (Germania), o fetiță de 6 ani a murit de paralizie respiratorie la două ore după

vaccinare;

- La Geneva, la începutul anilor '60, se semnata o duzină de cazuri de paralizie parțială survenită la douăsprezece ore după vaccinarea orală.

Acestea nu reprezintă decât câteva cazuri în mijlocul unui ocean de drame. Vaccinul antipoliomielitic nu se limitează doar la a provoca poliomielita, el este responsabil de miopatii, de encefalite, de encefalomielite, de crize de epilepsie, de scleroze în plăci, de herpes, de herpesul zoster, de polinevrite, de mielite, de psoriazis, de afecțiuni ale aparatului digestiv, de afecțiuni ale aparatului respirator (bronşite) şi, mai ales, după cum vom vedea, de cancere. Cazurile de deces şi de handicapuri permanente datorate vaccinului sunt nenumărate. Copii vaccinați care au contractat poliomielita au contaminat persoane cu care intraseră în contact.

Câteva victime au fost despăgubite: doamna Christine Webber (Devon, Marea Britanie) a obținut o sumă inițială de 10000 lire în favoarea fiicei sale, handicapată ca urmare a unei vaccinări antipoliomielitice administrată când avea 3 luni. În momentul in care a primit despăgubirea (1982), fetița avea 11 ani; doamnei Kay McNeary (Seattle, SUA), tribunalul i-a acordat 1,1 milioane dolari; ea este imobilizată pe un scaun cu rotile, paralizată de poliomielita pe care a contractat-o prin contagiune de la fiica sa Jennifer, aceasta din urmă făcând poliomielită ca urmare a unui vaccin care i-a fost injectat la 10 noiembrie şi a unui rapel injectat la 21 decembrie 1975. Despăgubirile sunt foarte rare fiindcă, in general, statul şi autoritățile sanitare neagă responsabilitatea pe care o au şi se opun energic recunoaşterii legăturilor cauză — efect ce există între vaccinuri şi daunele suferite.

În 1965, creşa spitalului Mayer din Florența a primit 134 de nou-născuți care prezentau o patologie legată de vaccinări. Nimic de mirare, căci sensibilitatea copiilor de vârste mici fată de efectele nocive şi toxicitatea vaccinurilor este foarte mare. Ea poate crea premisele maladiilor viitoare sau chiar anihilarea sistemului imunitar.

După cum am semnalat deja, poliomielita consecutivă unei vaccinări este deosebit de periculoasă, căci ea este, în general, provocată de viruşii poliomielitici de tip 3, singurii care sunt paralizanți. Dimpotrivă, viruşii poliomielitici de tip I şi 2, neparalizanți, lovesc în general subiecții care contractează poliomielita in mod natural. Notele acestui capitol dau o listă de autori care au constatat cazuri de poliomielită ca urmare a vaccinărilor. Printre ei se găseşte doctorul Sabin. În aceleaşi note se găseşte o listă de autori care au constatat cazuri de poliomielită contractate de către persoane ce au avut contacte cu subiecții vaccinați:

*Langmuir (A. D.) şi Nathanson (N.), citați de către profesorul şi directorul medical H. Spiess, în Schutzimpfungen, Stuttgart, Thieme Verlag, 1958;

*Uehlinger (E.), in Schweiz. Med. Wissenschaft, nr. 26, 1957; Baumann (Th.) şi Feider (J.) în Schweiz. Med. Wissenschaft, nr. 87;

*Kaufmann (R. E.) şi Janeway (M.), citați în articolul lui Pilette, La poliomyelite [Poliomielita n.tr.], în Survie, 1975, pag. 26;

*Liebe (S.) şi Wockel (W), în Deutsche Med. Wissenschaft, nr. 84, 1959;

* Backer (E), în Allgemeine Pathologie, nr. 100, 1960; Backer (E). Schweizerische Medizinische Wochenschrift, nr. 26, 1957;

*Zischinsky (H.) und Koll.: Todliche Encephalitis nach Poliomyelitis Schutzimpfung, in „Klinische Wissenschaft", nr. 39, 1961;

*Montanari (G.): Stato di niale epilettico susseguente a prima e scconda iniezione antipolio con vaccino tipo Salk [Starea de rău epileptic succesivă primei şi celei de a doua iniecții antipoliomielitice cu vaccinul de tip Salk — n.t.r.], în „Minerva Medica", nr. 54, august 1963;

*Baguley (D. M.) şi Glasgow (G.L.): Subacute Sclerosing Panencephalitis and Salk Vaccine [Panencefalita sclerozantă subacută şi vaccinul Salk rt.tr.], 1n „The Lancet", 6 octombrie 1973;
*Pollen (L.), în Pourquoi ils ne seront pas vaccine's [De ce ei nu vor fi vaccinați - n.tr.], Lausanne, 1978, pag. 16;
*Hansen (J.) şi Lennartz (H.): Die Virusdiagnostik zura athiologischen Klarung der Facialisparese, în „Deutsch Zeitung Nervenh", nr. 182, 1961;
*Hinton (G. G.) et coll.: Paralysis After Oral Poliomyelitis Vaccine [Paralizia După Vaccinul Antipoliomielitic Oral — n.tr.], în Canadian Medical Association Journal [Jurnalul Asociației Medicale Canadiene — n.tr.], nr. 87, octombrie 1962;
*Dorndorf (W.) ct coll.: Zur Frage neurologischer Komplikationen nach der oralen Poliomyelitisimpfimg (Sabin), in „Der Nervenarzt", nr. 34, noiembrie 1963;
loppich (G.):
*Joppich G ,Wirkungen und Nehenwirkungen der oralen Poliomyelitis Schutzunpffing, în „Monattich Kinderh", nr. 112, 1964;
*Schaltenbrand (G.) şi Hopf (H. C.): Neurologische Komplikationen nach Schutzimpfimg mit Irbendem Poliomyelitisvirus nach Sabin, în „Munchner Medizinische Wochenschrift", nr. 104, 12 octombrie 1962;
*Bojitiov (S.) et coll.: Encephalo-myelo-polyradiculonevrites par suite de lutilisation du vaccin antipoliomietlitique de Sabin ă germe vivant [Encefalomielo-poliradiculonevritele ca urmare a utilizării vaccinului antipoliomielitic Sabin cu germen viu — n.tr.], în „La Presse Medicale [Presa Medicală — n.tr.]", nr. 72, 11 ianuarie 1964;
*Gerstenbrand (F.) et coll.: Beitrag zu den Impfkomplikationen nach Poliomyelitisschluckimpfung, 1n ,Wien. Klin. Wissenschaft", nr. 77, 8 ianuarie 1965;
Cristi (G.) şi Dalbuono (S.): Probabili complicazioni neurologiche da vaccino urttipoliomielitico orale tipo Sabin, în „Rivista Neurologica", nr. 37, mai - iunie 1967;
*Macchia (P.) şi Terrosi (F.): Su di un particolare caso di encefalite in bambino vaccinato secondo Sabin, în „Rivista di Clinica Pediatrica", nr. 80, iulie - august 1967;
* Duvina (P L.) şi Bini (R.): Le reazioni da poliovaccino Sabin nel lattante, în „Rivista di Clinica Pediatrica", nr. 78, iulie 1976;
* Wiesmann (E.) şi Wegmann (T.): Komplikationen nach peroraler Poliomyelitis-Schutzimpfimg, în „Schweiz. Med. Wissenschaft", nr. 92, 31 martie 1962;
* Gelfand (M,H.): Oral Vaccine: Associated Paralytic Poliomytlitis [Vaccinul Oral: Poliomielita Paralitică Asociată n.t.r.], în „JAMK, 22 iunie 1963;
* Bodechiel (G.) et coll.: Gesundheitsschdden nach oraler Impfung mit dem Poliomyelitis-Impfstoff Ty. p I von Sabin, în „Deutsch. Med. Wissenschaft", nr. 88, 20 septembrie 1963;
* Ruskin (P.) et coll.: Poliomyelitis Following Sabin Ty. pe 3 Vaccin: Report of A Case Stressing Importante of Electrodiagnostic Studies [Poliomielita succesivă vaccinului Sabin de tip 3: Raport asupra unui caz ce accentuează importanța studiilor de electrodiagnostic n.tr.], în „Arch. Phys. Med. Reliabil", nr. 45, 6 aprilie 1964;
* Henderson (D.A.) et coll.: Paralytic Disease Associated with Oral Polio Vaccine [Boala paralitică asociată cu vaccinul oral antipoliomielitic — n.tr.], în „JAMA:', nr. 190, 5 octombrie 1964
* Chang (T, W) et. coll.: Paralytic Poliomyelitis in A Child with

Hipogammaglobulinemie [Poliomielita paralitică la un copil cu hipogamaglobulinemie n.tr.], în „Pediatrics" [Pediatria vol. nr, 37, aprilie 1966;
Rocchi (G.) et coll.: Antigenic Characterization of Poliovirus Strains Isolated in Italyfrom Vaccinated and Unvaccinated Patients [Caracterizarea antigenică a tipurilor de poliovirus izolate în Italia de la pacienți vaccinați şi nevaccinați - n.tr], în „Ann. Inst, Pasteur", 1970;
* Feigin (R. O.) et coll.: Vaccine Related Paralytic Poliomyelitis in An Immunodeficient Child [Poliomielită paralitică legată de vaccin la un copil imunodeficient n.tr.], în Journal of Pediatrics" [Jurnalul de Pediatrie - n.tr.], nr. 79, octombrie 1971;
* Vaccination et responsabilite' [Vaccinare şi responsabilitate ,buletin sindical francez al regiunilor Hainaut, Namur şi Brabant, 22 noiembrie 1974;
* Sabin (A.): Vaccine-associated Poliomyelitis Cases [Cazuri de poliomielită asociată vaccinului - n.tr.], în „Bulletin OMS" {Buletinul Organizației Mondiale. a Sănătății n.trj, 1969;
* Orstavik (I.) et coll.: Paralytic Poliomyelitis in Norway Since the Introduction of the Trivalent Oral Vaccine [Poliomielita paralitică în Norvegia de la introducerea vaccinului oral trivalent n.tr.], în Bull.OMS, 1971;
* Haneberg (B.): Poliomyelitis Associated with Oral Potiovaccine [Poliomielita asociată cu poliovaccinul oral - n.tr.), în „Acta Paed. Scand", nr. 61, 1962;
* Thraenhart (O.) şi Kuwert (E.): Intratypische Charakterisierung von Poliovirustmmen unter besonderer Berucksichtigung der Impfteaktion nach Schluckimpping, in „Zbl. Batk. Hyg.", nr. 221, 1972;
* Morse (L. J.) et coll.: Vaccine-acquired Paralytic Poliomelitis in an Unvaccinated Mother [Poliomielita paralitică dobândită prin vaccin la o mamă nevaccinată n.tr.1, în „JAMA", nr. 197, 1966;
* Blattner (R.J.): Paralytic Contacts of A Vaccinated Child [Poliomielita paralitică: Contactele unui copil vaccinat - n.tr.], în „The New England Journal of Medicine" [Jurnalul de Medicină al Noii Anglii n.tr.1, nr. 276, 6 aprilie 1967;
* Baiduzzi (P.) et coll.: Paralytic Poliomyelitis in a Contact of Vaccinated Child [Poliomielita paralitică la o persoană în contact cu un copil vaccinat n.tr.), în „The New England Journal of Medicine" Jurnalul de Medicină al Noii Anglii - nr. 276, 6 aprilie 1967;
* Blattner (R. J.): Paralytic Poliomyelitis: Contacts of Vaccinated Children [Poliomielita paralitică: Contactele copiilor vaccinați „Journal of Pediatrics" [Jurnalul de Pediatrie, nr. 71, noiembrie 1967;
* Stolley (P. D.) et. coll.: Poliomyelitis Associated with Type 2 Poliovirus Vaccine Strain [Poliomielita asociată cu vaccinurile împotriva poliovirusului tip 2 n.tr.], în „The Lancet" [Lanțeta - n.tr.), 15 iunie 1968;
* Swanson (P. D.) et coll.: Poliomyelitis Associated with Type 2 Virus [Poliomielita asociată cu virusul de tip 2 - n.tr.j, în JAMA, vol. 201, 4 septembrie 1967."

ANEXA NR.9

GRUPURILE DE PRESIUNE PENTRU VACCINAREA OBLIGATORIE ŞI SISTEMATICĂ

Fabricanții de vaccinuri intervin prin grupuri ce exersează presiuni asupra OMS, asupra Comunității Europene şi asupra diferitelor organizații guvernamentale (politicieni însărcinați cu Sănătatea şi Educația Națională, şefi de guverne, şefi de stat). Aceştia din urmă intervin asupra consiliilor generale, care intervin la rândul lor asupra primăriilor, administrațiilor publice, liceelor, şcolilor, creşelor, întreprinderilor publice şi particulare, şi în aceeaşi măsură asupra mass-media (ziare, posturi de radio şi televiziune) care transmit marelui public informațiile astfel distribuite.

Fabricanții de vaccinuri intervin de asemenea asupra facultăților de medicină şi asupra corpului medical prin difuzarea de broşuri şi prin vizitatori medicali. Ei au raporturi financiare cu state, acționari, bănci, companii de asigurări şi grupuri financiare dintre care unele sunt instalate în paradisuri fiscale, fără a uita OMS şi diversele mass-media. De asemenea, se ştie că laboratoarele de fabricare a vaccinurilor finanțează anumite campanii electorale, inclusiv la nivelul cel mai înalt al Statului. Din păcate, este imposibil de produs dovada formală a acestor lucruri.

De altfel, este evident că membrii acestor grupuri de presiune nu lucrează gratis pro Deo mod gratuit, în numele Domnului (lat.) — n.tr.]. Dacă o organizație de luptă împotriva poluării vaccinale ar dispune de mijloace financiare importante pentru a angaja o procedură împotriva unor anumite laboratoare şi dacă ar fi dusă la bun sfârşit o anchetă judiciară, ar ieşi la lumină un asemenea trafic de influență şi financiar, atâtea legături oneroase, încât toate scandalurile financiare dezvăluite de un secol încoace ar fi considerate, prin comparație, ca fiind cu totul minore.

ANEXA NR. 10

CUM SĂ SCĂPĂM ÎN MOD LEGAL DE VACCINĂRILE OBLIGATORII

Dacă doriți să scăpați într-un mod legal de vaccinările obligatorii, iată o dublă strategie publicată de către doctorul Scohy d'Orange (Franța) în revista Des cle‘s pour vivre [Chei pentru a trăi — n.tr.j.

INTERVENȚIA MEDICULUI DUMNEAVOASTRĂ CURANT

Medicul dvs. curant vă poate întotdeauna emite un certificat de contraindicații, dar şi el şi dvs. cădeți sub incidența legii dacă acest certificat este contestat. Există o altă practică legală. In prima fază, medicul dvs. trebuie să scrie următoarea scrisoare către serviciul care reclamă vaccinarea:

„Pacientul meu, dl mă informează că trebuie să sufere cutare sau cutare vaccinare în cadrul… El îmi cere să iau în sarcina mea această vaccinare. Desigur, sunt dispus să fac acest lucru.

Ținând cant de codul de deontologie medicală şi în special de articolele 9 (care stipulează că medicul are libertatea prescripțiilor); 10 (care precizează că el nu-şi poate aliena independența. profesională); 18 (care îi interzice să-şi supună pacientul unui risc nejustificat); 19 (care îi impune studii biologice adecvate); 30 (care interzice înşelătoria şi propunerea unui remediu sau a unui procedeu iluzoriu sau insuficient testat); 36 (care îl obligă pe medic să elaboreze

diagnosticul cu cea mai mare grijă, consacrându-i timpul necesar şi ajutându-se în cea mai mare măsură cu putinţă de metodele ştiinţifice cele mai corespunzătoare); ţinând seama, de asemenea, de hotărârea din 30 octombrie 1962 a Curţii de Casaţie din Rioni care defineşte angajamentul pe care medicul faţă de bolnav în cursul actului medical (care nu este obligatoriu de a-l vindeca, ci de a oferi îngrijiri conştiincioase, atente şi conforme cu datele ştiinţei), v-aş fi recunoscător dacă aţi binevoi să-mi remiteţi prin curier:adeverinţă de gratuitate pentru un bilanţ radiologic minimal: radiografie pulmonară, panoramic dentar (dacă există unul sau mai mulţi dinţi devitalizaţi) ;
— o adeverinţă de gratuitate pentru un bilanţ clinic complet efectuat la cabinetul meu, prealabil vaccinării.

În funcţie de rezultatele acestui bilanţ, voi lua imediat decizia de a-l vaccina, dacă acest lucru este indicat. Desigur, vă voi împărtăşi concluziile şi decizia mea. În cazul în care voi practica această vaccinare, este evident că va fi necesară reiterarea bilanţului imunologic şi clinic la fiecare aproximativ trei până la patru săptămâni pentru a supraveghea rezultatele şi rezultatele acestui act. Toate aceste bilanţuri, tratamentele de aplicat în cazul reacţiilor necorespunzătoare, precum şi furnizarea vaccinului pe care îl voi alege, vor fi, in mod evident, pe cheltuiala serviciului dvs.

În aşteptarea răspunsului dvs, vă rog să agreaţi … "

Va trebui ca, în prealabil, medicul dvs, să vă informeze asupra faptului că nu există nici un risc atâta timp cât nu refuzaţi în mod deschis vaccinarea şi că trebuie să vă menţineţi voinţa expresă de a vi se face respectiva vaccinare de către el sau de către un alt medic la alegerea Dvs. Acest gen de corespondenţă riscă foarte tare să-l uluiască pe interlocutor şi să descumpănească administraţiile, care n-au prevăzut câtuşi de puţin acest gen de cheltuieli în bugetele lor. (Din păcate, ei sunt obişnuiţi cu supunerea oarbă din partea medicilor). Trebuie deci să vă aşteptaţi, în majoritatea cazurilor, la abandonarea, pur şi simplu, a obligaţiei care vă este impusă. Sunt însă posibile noi tentative de intimidare în cadrul unor vizite ulterioare, în cazul in care medicul dvs. se lasă intimidat intre timp. Dacă, totuşi, se ivesc urmări ameninţătoare, va trebui să menţineţi aceleaşi argumente, şi chiar să ameninţaţi cu solicitarea Consiliului Ordinului Medicilor şi/sau justiţie.

În cazul în care medicul dvs. primeşte efectiv adeverinţele de gratuitate solicitate, va trebui să facă un bilanţ exhaustiv:
- **Bilanţul clinic complet,** obişnuit, definind mai întâi constituţia dvs. apoi greutatea, talia, tensiunea arterială, starea dentară şi gingivală, integritatea vasculară, starea digestivă, cardiacă, pulmonară, etc.; apoi starea dvs. emoţională şi psihică ţinând seama de evenimentele trăite, precum şi starea dvs. neurologică şi neurovegetativă; în sfârşit, antecedentele ereditare şi personale, vaccinările deja efectuate, eventualele alergii şi formele lor de manifestare şi circumstanţele care le-au declanşat;
- **Un bilanţ biologic**: NF [NF formula leucocitară n.tr.] şi VS [VS - viteza de sedimentare a hematiilor VSFI— n.tr.] pentru a studia cantităţile şi proporţiile principalelor globule albe (sau leucocite) şi pentru a elimina un proces inflamator acut în curs de evoluţie;
- **O ionogramă completă** pentru a studia echilibrul ionilor plasmatici (magneziu, zinc, calciu, fier, potasiu, clor, sodiu, rezerva alcalină), ştiind că acest echilibru este vital pentru celula umană şi capacităţile sale de apărare imunitară, în special magneziul şi zincul;
- **Un dozaj al ureei** sau al creatininei şi al glicemiei;
- **O lipidogramă**, anumite insuficienţe putând influenţa mecanismele imunitare;
- **Un bilanţ endocrin**, 17-hidroxi şi 17-cetosteroizi urinari, cel puţin (pentru a explora cortico-

suprarenalele);
- **O analiză a urinei** pentru a elimina problemele renale ce ar putea fi severe;
- **Un titraj al anticorpilor specifici** vaccinării reclamate, ce va trebui fie efectuat, în mod imperativ, înainte şi după fiecare injecţie vaccinală;
- **Un test de depistare a SIDA** şi a diferitelor hepatite, precum şi un test Wright ,]titrarea anticorpului Brucella — n. trj, un test Widal [test ce presupune aglutinarea bacililor tifoidei amestecaţi cu ser ce conţine anticorpi ai tifoidei, utilizat pentru detectarea prezenţei Salmonella typhi şi Salmonella paratyphi n.t.r.1, un test Latex [test pentru serodiagnoza mononucleozei infecţioase n.tr.] şi un test Waaler Rose [test pentru detectarea artritei reumatoide n.tr.];
- **O titrare a tuturor anticorpilor specifici** eventualelor vaccinări deja efectuate, pentru a verifica dacă aţi reacţionat în mod normal;
- **O electroforeză şi o imunoelectroforeză** a proteinelor serice pentru a avea o imagine globală a eventualelor capacităţi sau incapacităţi ale organismului dvs. de a produce numiţii anticorpi şi un dozaj al complementului şi al altor factori importanţi pentru funcţia imunologică,
- **Un bilanţ radiologic:** o radiografie dentară panoramică, indispensabilă cel puţin o dată pe an pentru a elimina orice infecţie torpidă, şi aceasta începând din momentul în care există cel puţin un dinte devitalizat; un examen radiologic pulmonar pentru a elimina orice suspiciune de tuberculoză pulmonară evolutivă dacă, desigur, ea n-a fost efectuată recent de către Serviciul de Medicină a Muncii.

Odată efectuat tot acest bilanţ, rămâne în sarcina medicului Dvs. să ia o decizie şi să informeze despre aceasta serviciul care cere vaccinarea, ţinând bine seama de faptul că un bilanţ normal este o contraindicaţie logică împotriva actului vaccinal, în afara cazului când există un risc major şi când vaccinarea ar putea avea o eficacitate oarecare, ceea ce trebuie gândit cu chibzuinţă şi precauţiune, precum şi de faptul că cea mai mică anomalie a acestui bilanţ va fi ea însăşi o contraindicaţie.

Scrisoarea medicului s-ar putea încheia cu un mic post-scriptum, care să precizeze faptul că orice act de vaccinare sistematică făcută orbeşte, ce ar putea fi efectuat împotriva deciziei sale ar fi pasibil de sancţiuni penale şi disciplinare. În sfârşit, va fi necesar să ataşaţi acestei scrisori un certificat care să vă ateste aptitudinile pentru practicarea profesiunii dvs., sau cele ale copilului dvs., dacă despre el este vorba.

Dacă s-ar ajunge ca decizia medicului dvs. curant să fie atunci contestată, fie de către pediatrul unei creşe, fie de către medicul şcolar sau un medic de muncă, pretextând, de pildă, o circulară ministerială oarecare care înlătură orice motiv de contraindicaţie, el va trebui să revină asupra codului de deontologie medicală şi asupra hotărârii de la Riom. Va putea să sublinieze oricând un fapt incontestabil. Anume că circularele nu au forţă de lege, chiar dacă ele emană de la un ministru şi sunt publicate în Jurnalul Oficial, şi că miniştrii, indiferent cine ar fi ei , nu au nici competenţa, nici simţul responsabilităţii in raport cu acest gen de decizie medicală, aşa după cum a demonstrat de curând scandalul sângelui contaminat. Această tactică ar putea fi eficace pentru vaccinările profesionale cum ar fi împotriva hepatitei virale şi poate, în viitor, pentru SIDA.

INTERVENŢIA DUMNEAVOASTRĂ ÎN CALITATE DE PERSOANĂ VIZATĂ DE OBLIGAŢIA VACCINALĂ

Strategia descrisă in cele ce urmează trebuie să fie utilizată de fiecare dată rând vă este semnalată o obligaţie vaccinală şi rând vă este imposibil să contaţi pe colaborarea unui medic

curant. Va trebui, de asemenea, să utilizați calea epistolară, anume scrisoare recomandată cu confirmare de primire, şi să trimiteți o copie a tuturor acestor scrisori Prefectului sau Ministrului Sănătății, precizând acest lucru în post-scriptum la sfârşitul fiecăreia dintre scrisorile Dvs. Această strategie comportă cinci etape.

ETAPA ÎNTÂI : DE CE ?

Cereți mai întâi un certificat de indicare a vaccinării, precizând totodată că această cerere nu se referă la un grup oarecare de populație ci la o persoană particulară, Dvs. înşivă, sau copilul pe care îl aveți în îngrijire ca părinte sau tutore.

Prima scrisoare va trebui, deci, să se prezinte după cum urmează:

Prin nota din data ... m-ați informat că trebuie să fiu vaccinat împotriva pe data de (sau inaintea datei de ...). V-aş fi îndatorat dacă mi-ați comunica pentru ce trebuie să suport această vaccinare exact în această perioadă, trimitându-mi un certificat de indicare a acestei vaccinări, pe numele meu.

Vi se va răspunde, fără îndoială, că persoana în cauză trebuie vaccinată conform legii din …Atunci trebuie să trimiteți o a doua scrisoare, în aceleaşi condiții:

Prin scrisoarea din….mă informați că trebuie să fiu vaccinat împotriva …conform Legii. din Această lege cere ca persoanele aflate în cutare sau cutare context să fie vaccinate. Dar ea nu impune că eu, personal, trebuie să fiu vaccinat în mod obligatoriu fără a se fi determinat în prealabil dacă starea mea actuală permite acest lucru sau îl justifică. V-aş fi deci îndatorat dacă mi-ați comunica ce examene clinice, serologice, imunologice au fost efectuate şi care vă autorizează să impuneți indicația unei astfel de vaccinări in cazul meu particular.

La care vi se va răspunde că vaccinările sunt obligatorii, totul însoțit de amenințările obişnuite. La care va trebui să răspundeți:

Prin scrisoarea din …. Mă informați că respectiva vaccinare este indicată în virtutea cutărei sau cutărei legi sau circulare. Întrucât este vorba despre legi şi reglementări, permiteți-mi să vă reamintesc hotărârea din 28 februarie 1952, completată de circulara din 5 iulie 1965, care stipulează că trebuie luate toate precauțiunile. Trebuie să menționez, de asemenea, hotărârea Curții de Casație din Riom, din 30 octombrie 1962. V-aş fi obligat dacă mi-ați aduce la cunoştință care sunt examenele conştiincioase, atente şi conforme cu datele actuale ale ştiințele şi care au fost efectuate pentru a putea dispune serviciile de vaccinare sau pentru ca Statul să ceară vaccinul în cauză .

Dacă aceste examene au fost efectuate, binevoiți a mi le face cunoscute, menționând rezultatele obținute pe certificatul de indicare a vaccinării pe care vi-l solicit încă de la începutul corespondenței noastre. Vă rog să luați notă de faptul că nu îmi este posibil să acord încredere unci vaccinări care ar fi inoculate fără discernământ.

Vă rog să luați notă, de asemenea, de faptul că sunt gata să intentez acțiune în justiție dacă se va insista în a dori să mi se impună această vaccinare fără a fi stabilit in prealabil indicațiilesau contraindicațiile pentru aceasta, întrucât legea, vârsta sau profesiunea exercitată nu constituie argumente individuale acceptabile. În sfârşit, vă rog sa luați notă de faptul că legea asupra obligației vaccinale nu a formulat niciodată ideea că acest act medical trebuie golit de integritatea conținutului său medical, spre a fi redus brusc la o simplă procedură administrativă.

ETAPA A DOUA: CÂND ?

- Această etapă trebuie depăşită in cazul în care aţi dori vaccinarea impusă, dar aplicată cu discernământ, sau dacă prima etapă este epuizată, dar serviciile de vaccinare continuă să vă inoportuneze.

Arătaţi că datele actuale ale ştiinţei au permis să se constate că sensibilitatea faţă de un act terapeutic, oricare ar fi el, poate fi modificată în funcţie de diverşi factori: credinţe, convalescenţă, o suită de şocuri emoţionale, probleme de nutriţie, probleme dentare în curs de tratament. diverse examene pe plan şcolar sau profesional. Şi de ce să nu amintiţi aici episodul celor cinci sugari decedaţi în 1986, ca urmare a Tetracoq-ului?

În plus, puteţi propune data de 31 februarie următor ca fiind perfect indicată, subliniind că aceasta vi se pare nu mai puţin ilogică decât calendarele vaccinale arbitrare care vi se impun cu toată puterea.

ETAPA A TREIA: CUM ?

- Cereţi informaţii asupra naturii precise a vaccinului aşa-zis obligatoriu, asupra dozei recomandate, asupra virulenţei reziduale, şi asupra modului in care aceste date au fost determinate în cazul particular care vă priveşte. Cereţi, de asemenea, să vi se aducă la cunoştinţă rezultatele statistice precise obţinute prin aceasta vaccinare specifică .

ETAPA A PATRA : UNDE ?

- Articolul 64 al Codului de deontologie medicală stipulează faptul că este interzisă exercitarea medicinii ambulante. Articolul 15 al aceluiaşi cod enunţă faptul că medicul trebuie dispună, la locul de exercitare a profesiunii sale, de o instalaţie convenabilă şi de mijloace tehnice suficiente. În nici un caz, el nu trebuie să-şi exercite profesiunea în condiţii care ar putea compromite calitatea îngrijirilor şi actelor medicale... Va trebui, deci, să întrebaţi cum este posibil ca o infirmerie dintr-un loc de muncă, sau un local oarecare cum ar fi o sală de clasă, sau un dispensar, să permită utilizarea convenabilă a unei instalaţii şi mijloacele tehnice necesare artei medicale, subliniind că nici un examen imunologic sau serologic nu poate fi efectuat în aceste condiţii.

Vaccinarea în serie, fără un examen prealabil, şi nici control post-vaccinal, aşa cum se observă în multe şcoli, dispensare sau infirmerii sau chiar în unele cabinete, intră neîndoielnic în cadrul medicinii ambulante sau şarlatanismului. Este vorba, deci, de o practică sancţionabilă în mod identic. Menţionaţi surpriza de a fi ameninţat cu sancţiuni atunci când cei care servesc legea nu sunt chemaţi la ordine, deşi o aplică în modalităţi interzise, contrare exigenţelor enunţate de jurisprudenţă şi după procedee deontologice reprobabile.

ETAPA A CINCEA: CINE?

Nici o lege referitoare la vaccinări, ca atare, nu poate pretinde să guverneze asupra tuturor indivizilor unei populaţii. La fel, această lege nu poate fi aplicată în şcoli, locuri de muncă, dispensare şi altele. Unica soluţie rezonabilă este, deci, recursul la medicul de familie. Acesta va trebui, în orice caz, să renunţe la procedeele ambulatorii de vaccinare făcute orbeşte şi în mod

colectiv, să țină seama de consecințe posibile imprevizibile, şi de implicații complexe. În lipsa acestora, veți face apel la justiție.

Lui îi revine deci dreptul ultim de a practica vaccinarea, nu fără a fi efectuat în prealabil bilanțul imunologic, serologic şi clinic complet şi a fi stabilit indicații, şi contraindicații. Toate acestea trebuie menționate în fişa medicală şi carnetul dvs. de sănătate. Medicului Dvs. îi revine sarcina de a controla, apoi, rezultatele vaccinării şi urmările sale favorabile sau nu, şi de a le menționa în aceeaşi fişă medicală şi acelaşi carnet de sănătate.

Nu scrie nicăieri că doar unii trebuie să ştie şi să decidă şi că alții trebuie să suporte şi să tacă. Şi nu scrie nicăieri că acei care decid, ordonă şi amenință pot să se impună în numele unei cunoaşteri care este contrară ştiinței imunologice moderne.

ANEXA NR. 11

Dintotdeauna, marele public francez n-a fost informat, de către presă, despre evenimente importante. Astfel că, în cursul anilor 1955 - 56 şi 1957 - 58 a fost depus, la Adunarea Națională, un proiect de lege, din partea unui mare număr de deputați (101) aparținând grupului socialist, îngroziți de practica vaccinărilor obligatorii. În mod evident, întrucât acesta era împotriva intereselor fabricanților de vaccinuri şi ale unor anumiți oameni politici înfeudați acestora din urmă, proiectul de lege n-a fost discutat niciodată. Vaccinaliştii erau deja la putere. Iată textul propunerii în cauză şi lista membrilor semnatari.

Adunarea Națională
A doua legislatură
Sesiunea ordinară din 1955 1956
Anexă la Procesul Verbal al şedinței din 26 octombrie 1955

Proiect de lege
având ca obiect instituirea pe cale legală
a dreptului la reparația prejudiciului cauzat victimelor vaccinărilor obligatorii
(înaintat Comisiei de Finanțe)

prezentat
de către domnii Arbeltier, Guislain, Mazuez, Lejeune
şi următorii deputați din grupul socialist:

Doamnele şi domnii Arbeltier, Arnal, Achille, Auban, Audeguil, Baurens, Beche, Mostefa-Benbahmed, Berthet, Binot, Bouhey, Boutbien, Capdeville, Cartier, Charlot, Coffin, Conte, Coutant, Dagain, Darou, David, Defferre, Degrond, Deixonne, Dejean, Delabre, Depreux, Desson, Dicko, Doutrellot, Draveny, Dubois, Durroux, Divrard, Fafaud, Florand, Gazier, Gernez, Gouin, Gourdon, Gozard, Guille, Guislain, Guitton, Henneguelle, Laquet, Jean, Lacoste, Laissac, Lamarque-Cando, Lapie, Le Bail, Le Coutaller, Leonhardt, Lejeune, Lempereur, Le S6i&hal, Le Troquer, Levindrey, Liurette, Loustau, Lustiy, Mabrut, Maurellet, Mayer, Mazier, Mazuez, Wtayer, Meunier, Minjoz, Moch, Mollet, Montalat, Montel, Naegelen, Nenon, Ninine, Notebart, Pineau, Pradeau, Tanguy Prigent, Provo, Quenard, Rabier, Reeb, Regaudie, Rey, Rincent, Savary, Schmitt, Segelle, Sibu, Silvandre, Sion, Sissoko, Thomas (A.), Thomas (E.), Titeux, Valentino, Vlas, Verdier, Very şi Wagner.

Acest proiect de lege a fost reluat textual la data de 17 aprilie 1956 sub numărul 1445.

Nr. 6067

Adunarea Naţională
A treia Legislatură
Sesiunea Ordinară din 1957 - 1958
Anexă la Procesul Verbal al şedinţei din 5 decembrie 1957

Proiect de lege având ca obiect restituirea unui caracter facultativ
practicii medicale a vaccinărilor
(înaintat Comisiei pentru Familie, Populaţie şi Sănătate Publică)

prezentat
de către domnul Duveau, deputat

Expunere de motive

Doamnelor şi Domnilor,

Se pot citi în fiecare zi, în presă, comunicate victorioase ale Serviciului de Sănătate care promite publicului bucuriile fără încetare reînnoite a vreunui nou vaccin. Şi totuşi, lista vaccinurilor cunoscute este deja impresionantă. După vaccinul antivariolic, am cunoscut vaccinul împotriva difteriei, tifoidei, febrei galbene, ciumei, holerei, etc. Mai recent, a fost lansat faimosul BCG, atât de faimos încât statisticienii prea grăbiţi anunţau regresia tuberculozei înainte chiar ca vaccinarea cu BCG să fie generalizată. Astăzi, este vaccinul împotriva poliomielitei care, în ciuda terifiantei afaceri Salk, ar fi fost, din fericire, „pus la punct" în Franţa. Mâine, va fi vaccinul împotriva gripei, furunculozei, dizenteriei, scarlatinei...sau cancerului !

Dacă ar trebui să-i credem pe „specialişti", ar fi suficient să-i inoculăm fiecărui individ câteva sute de vaccinuri pentru a face umanitatea inaccesibilă oricărei maladii. Într-un cuvânt, graţie vaccinurilor, omul ar deveni nemuritor... Suntem convinşi că oamenii de ştiinţă nu cred nici ei înşişi în aceste braşoave. Ceea ce este, în orice caz, sigur, este că profanii le cred din ce în ce mai puţin. Şi nu părinţii celor 80 de copii americani seceraţi de poliomielită, după ce au suferit vaccinarea cu Salk, vor fi cei care să ne contrazică.

Vaccinările multiple şi generalizate efectuate sub constrângere - constituie nu numai o atingere adusă integrităţii persoanei umane, ci şi o greşeală capitală ale cărei efecte nefaste au provocat deja, pe plan biologic, o regresie foarte netă a raselor aşa-zis civilizate, în aşteptarea prăbuşirii lor. După cum spunea un biolog celebru, se poate să fi lungit durata medie de viaţă, dar bolnavii n-au fost niciodată atât de numeroşi. Longevitatea creşte, vitalitatea se diminuează... Ce succes !

Se incriminează tutunul sau alcoolul, deşi oamenii beau de mii de ani şi se fumează de secole. Din contră, se vaccinează în neştire de 60 de ani. Vedeţi rezultatul ! Bolnavii se înghesuie în spitale, aziluri şi sanatorii, mereu insuficiente în ciuda numărului lor crescut. Tinerii noştri sunt sortiţi încă de la vârsta de 20 de ani neplăcerilor rezervate până acum vârstei înaintate

(fatigabilitate, alergii, intoleranţe, etc.). Decăderea rasei albe, anunţată la începutul secolului de ilustrul d'Arsonval este în curs. Şi totuşi, ni se vorbeşte în fiecare zi despre noi vaccinuri sau despre noi seruri. Unde ne vom opri oare?

Din punct de vedere ştiinţific, este sigur că lupta împotriva microbului nu este un ţel în sine. Claude Bernard a spus: Microbul nu este nimic, terenul este totul. Terenul este, deci, acela pe care trebuie să-l amenajăm, să-l întreţinem. Ori, acest teren, noi îl degradăm incă de la naştere, prin inocularea de vaccinuri diverse şi variate care modifică şi alterează organismul, distrug apărările naturale şi fac încă de la început, dintr-un copil sănătos, o fiinţă sofisticată şi în consecinţă, anormală. Există, de altminteri, numeroşi medici - şi nu dintre cei mai slabi - care, fără a se teme de posibile represalii, trag, din când în când, câte un semnal de alarmă şi nu ezită să pună în evidenţă pericolul vaccinării sistematice. Astfel, profesorul Charles Richet scrie: „Date fiind vaccinările, sero-terapiile, imunizările care s-au multiplicat atât de mult şi se înmulţesc în fiecare zi, date fiind modificările pe care injecţiile cu diverse toxine şi antitoxine le produc contexturii delicate şi schimbătoare ale umorilor noastre, cine ştie dacă organismul, devenit imun faţă de anumite afecţiuni, nu va deveni mai sensibil faţă de altele? Fiinţa vie, prin admirabilele şi aproape miraculoasele funcţiuni de apărare, este in general în stare să reziste infecţiilor şi ne putem întreba dacă procedeele noastre brutale nu sunt nocive." Se spune că vaccinarea ar fi suprimat unele maladii precum variola. Este posibil. Dar fără să se vorbească despre numeroasele accidente mortale provocate de simpla inoculare a vaccinurilor, n-au fost oare suscitate, în acelaşi timp, prin generalizarea vaccinărilor repetate, maladii noi, necunoscute până atunci, şi la fel de înspăimântătoare, ca de exemplu poliomielita şi cancerul ? Şi se caută acum noi vaccinuri pentru a lupta împotriva acestor noi flageluri ? Este o aberaţie !

Iarăşi, dacă fabricanţii de vaccinuri se mulţumeau să pună vaccinurile la dispoziţia publicului. Dar, fie în virtutea textelor in vigoare, fie de capul lor, unii medici, şi în special ajutoarele lor, iau din ce in ce mai mult obiceiul de a impune vaccinarea în orice împrejurări. Incă de la naştere, copilul este supus diverselor vaccinări. La şcoală, la liceu, la regiment, la uzină, medici, infirmieri sau asistenţi practică vaccinarea sistematică pe o scară din ce în ce mai largă. În curând, dacă nu luăm aminte, fiinţa omenească nu va mai fi decât un cobai supus fără restricţii discreţiei şi experienţelor vaccino-terapeuţilor. Şi suntem intr-o ţară în care instituţiile sunt bazate pe respectul persoanei umane şi libertăţii individuale.

Ce bine înţelegem că, atunci când s-a votat legea care face obligatorie vaccinarea BCG, un parlamentar, senatorul Henri Rocheau, a exclamat: ‚Sunt tatăl a patru copii. Mă angajez în mod formal, de la înălţimea tribunei Parlamentului Francez, să mă opun prin toate mijloacele aplicării, în familia mea, a legii asupra BCG,"

Cu siguranţă, in acelaşi spirit, gruparea socialistă din Adunarea Naţională a depus, la 26 octombrie 1955, la iniţiativa colegului nostru doctorul Arbeltier, un proiect de lege vizând instituirea dreptului la reparaţia prejudiciului cauzat victimelor vaccinărilor obligatorii. Pentru a justifica propunerea sa care trebuia să fie difuzată pe larg — doctorul Arbeltier n-a ezitat să facă apel în mod magistral la demonstrarea abuzurilor intolerabile produse de ceea ce se poate numi, pe drept cuvânt, dezlănţuire vaccinalistă. Astfel, un om de ştiinţă şi în plus, parlamentar, se ridică cu tărie împotriva practicilor care expun populaţia unui pericol mortal. Nu se putea spune mai bine decât atât !

Fără îndoială, ni se va vorbi despre relele contagiunii şi despre necesitatea de a-i proteja pe oameni împotriva lor înşişi. Acest argument se împiedică de o dilemă: sau vaccinurile sunt eficace, şi atunci, de ce s-ar putea plânge cei care, după ce au suferit vaccinarea, nu mai au —

prin ipoteză de ce să se plângă,..; ori vaccinurile sunt ineficace, şi atunci la ce bun să le impui ? În plus, dacă ar trebui, în numele protejării individului, să impunem terapiile cu forța, am ajunge fatalmente la sterilizare, la segregare, apoi la eliminarea bolnavilor congenitali sau presupuşi a fi astfel. Încă o dată, unde oare ne vom opri?

Este vremea să ne ridicăm împotriva tiraniei fabricanților de vaccinuri şi a utilizatorilor lor. Această tiranie este cu atât mai puțin tolerabilă cu cât în cursul celei de-a 40-a conferințe internaționale care s-a ținut la Geneva în iulie trecut, sub egida OMS, 1400 de delegați reprezentând mai mult de 50 de țări au fost de acord să recunoască faptul că în perioade de epidemii, vaccinările erau absolut contraindicate. Medicii au declarat: Nici o vaccinare atâta timp cât pacientul este în pericol. Ori, cine poate spune că un pacient este sau nu în pericol ? Până la profesorul Upine, savant de mare reputație, ale cărui lucrări asupra vaccinurilor sunt cunoscute pe plan mondial, şi care a găsit de cuviință că trebuie să scrie, vorbind despre tratamentul poliomielitei şi despre contraindicațiile pe care le comportă:
„Timpul marilor campanii de vaccinare generalizată pare să fi trecut. Fiecare caz constituie un caz în speță şi trebuie să facă obiectul unui studiu..."

De acum înainte, cum am putea noi ezita să condamnăm practica vaccinărilor în serie, ale căror pericole sunt denunțate chiar de specialişti? Cu siguranță, nici nu poate fi vorba despre suprimarea vaccinării individuale efectuată sub control medical adecvat! Dimpotrivă! Că pacienții reclamă vaccinurile sau serurile, este treaba lor şi mai ales a medicului lor curant. Dar ca legea să impună tuturor, în numele unei ştiințe contestabile şi contestate instabilă şi diversă, zicea Montaigne — terapii pe care unii nu le doresc, iată ceva intolerabil într-o țară numită liberă.

Adevărata terapeutică este cea care constă în a ne hrăni cu alimente naturale, lipsite de produse chimice, şi de a trăi în locuințe aerisite, la adăpost de zgomote excesive. Aici trebuie să facem eforturi. Banii cheltuiți pe vaccinuri riscă foarte tare să nu-şi atingă scopul ! Banii utilizați pentru construcții vor îmbogăți patrimoniul național, redând în acelaşi timp oamenilor acestei țări bucuria de a trăi care a fost, în tot acest timp, arma cea mai eficace împotriva bolii. De aceea noi vă invităm, Doamnelor şi Domnilor, să adoptați următorul proiect de lege:

Proiect de lege

Art. 1
Nici o vaccinare nu va putea fi efectuată fără consimțământul celor interesați sau al reprezentanților lor legali.

Art. 2
Toate dispozițiile contrare sunt şi vor rămâne abrogate.

Art. 3
O reglementare a administrației publice va determina prescripțiile cărora li se vor supune pe viitor vaccinările.

Producătorii de vaccinuri, ajutați de corpul medical, care a acceptat fără nici un fel de rezervă sau comentarii principiul vaccinării, au atins adevărate culmi în ce priveşte dezinformarea şi minciuna. Un fapt fără precedent în istoria umanității: să faci oamenii să creadă în eficacitatea şi inocuitatea acestui principiu inventat de Jenner şi însuşit de Pasteur, deşi nu are nici un fundament ştiințific serios.

Imunologia modernă demonstrează, din contra, că actul vaccinal constituie o lezare gravă a integrității sistemului imunitar a persoanelor vaccinate, făcând din acestea veritabile rezervoare de viruşi.

Viruşi şi retroviruşi deveniți pasivi de-a lungul evoluției, se găsesc în stare latentă în toate organismele animale şi umane, pierzându-şi o parte din capitalul lor genetic sau enzimatic.

Introducerea în organism (prin vaccinare) a viruşilor vii sau atenuați, îi pot permite acestuia să reconstituie acest capital şi să dobândească deci o virulență nouă sau să creeze din bucăți un virus sau un retrovirus hibrid. Aceasta se numeşte recombinare genetică. (HIV-ul este fară îndoială fructul unei astfel de recombinări).

Deşi accidentele provocate de vaccinuri sunt nenumărate, ele sunt trecute sub tăcere.

Se ştie astăzi, la 100 de ani după moartea sa, că Pasteur a fost un geniu al trişării, al plagiatului, al trucării statisticilor, al traficului de influență, al publicității bine regizate, iar diversele sale experiențe vaccinale erau trucate, după cum mărturisesc chiar colaboratorii săi.

Această carte stabileşte adevărul despre acest personaj şi demonstrează, prin studiul principalelor vaccinări, inutilitatea şi pericolul lor.

În sfârşit, cititorul va afla despre cârdăşia farmaco-medico-politică care dezinformează publicul şi predică vaccinarea doar pentru a profita financiar. De asemenea, va afla de ce vaccinarea a devenit un fel de act de credință într-o religie ale cărei dogme sunt false şi ale cărei mari preoți sunt producătorii de vaccinuri si corpul medical.